

共済組合確認欄			
係長		係員	

整理番号
—

退職届書

大阪市職員共済組合理事長

次のとおり退職しましたので届出いたします。

元 組 合 員	氏名 フリガナ _____	生年月日 昭和 _____年 _____月 _____日 平成 _____年 _____月 _____日	退職当時の所属機関 所属コード (_____)	
	〒 _____	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	勤務先電話番号 (_____) - _____	
		職員番号 _____ ㊟	退職日 令和 _____年 _____月 _____日	
住所 フリガナ 〒 _____	電話番号 (_____) - _____			
(退職後の連絡先が違う場合はこの欄にも記入してください。)				
住所 フリガナ 〒 _____	電話番号 (_____) - _____			
受公 給 的 年 状 金 況 の 公 再 務 就 員 職 へ	<input type="checkbox"/> 受けていない	年金制度名	年金の種類	年金証書番号等
	<input type="checkbox"/> 受けている (請求中を含む) 受けている場合は右欄を記入してください	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 共済年金	<input type="checkbox"/> 退職・老齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族	
再就職先	再就職年月日 令和 _____年 _____月 _____日			
公 務 員 前 歴 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有	勤務先	勤務期間 昭和 _____年 _____月 _____日 ~ 昭和 _____年 _____月 _____日 平成 _____年 _____月 _____日 ~ 平成 _____年 _____月 _____日 令和 _____年 _____月 _____日 ~ 令和 _____年 _____月 _____日	
	<input type="checkbox"/> 無 有の場合は右欄を記入してください	勤務先	勤務期間 昭和 _____年 _____月 _____日 ~ 昭和 _____年 _____月 _____日 平成 _____年 _____月 _____日 ~ 平成 _____年 _____月 _____日 令和 _____年 _____月 _____日 ~ 令和 _____年 _____月 _____日	
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。				
令和 _____年 _____月 _____日				
職名 所属機関の長 氏名 _____ ㊟				