

記入例

任意継続組合員
資格喪失届・掛金還付請求書

共済組合決裁欄		
事務局次長	係長	係員

記号-番号	99 - ○○○○○○○○	任意継続 組合員氏名	共済 太郎
-------	---------------	---------------	-------

資格喪失理由（該当する番号に○をし、1・3の項目は年月日を記入してください。）

①	再就職	他の健康保険（協会けんぽ、健康保険組合、共済組合）に加入 資格取得年月日：令和 ○年 ○○月 ○○日 （添付書類）再就職先の被保険者証（健康保険証）の写し ※資格取得年月日は、新たに交付された証をご確認のうえ、ご記入ください。 ※大阪市等への再就職により、再び当共済組合の組合員になった場合を含みます。
②	希望喪失	国民健康保険に加入するとき、家族の被扶養者になるときなど 資格喪失日：資格喪失届が受理された日の属する月の翌月の初日 （添付書類）不要 ※当共済組合が受付をした日の翌月の初日（月途中の喪失はできません。） （例）3月18日受付 → 4月1日喪失
③	死亡	令和 年 月 日 死亡 （添付書類）組合員の死亡の事実を証明する書類（写し可）

掛金還付請求
前納した任意継続掛金のうち未経過期間に係る掛金がある場合は、次の必要事項を記入してください。

※不明な場合は空欄可	掛金還付額	○印を記入	円	※共済組合使用欄
	（ただし令和 ○年 ○月 から令和 ○年 ○月 分の掛金）			短期 円（ヶ月分） 介護 円（歳）
（該当する番号に○をし、2を選択された方は還付金振込先を記入してください。）				
①	現在登録している給付金受取口座に振り込んでください。（相続人の請求の場合選択不可）			
②	次の口座に振り込んでください。			
還付金振込先	金融機関名	支店名	預金種別	
	金融機関コード	支店コード	口座番号	※給付金受取口座以外を指定する場合のみ記入
	※共済組合使用欄		（右詰めで記入してください。）（カタカナで記入してください）	
※ゆうちょ銀行の口座へお振り込みを希望される場合、支店名は3桁の漢数字を、口座番号は振込専用の口座番号（7桁）をご記入ください。				
（添付書類）任意継続組合員であった者の相続人が請求するとき、任意継続組合員であった者の先順位の相続人であることを証明する書類（相続人が被扶養配偶者である場合は不要）				

届出年月日を記入

法第144条の2第5項の規定に基づき、任意継続組合員の資格を喪失したいので、上
記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員 記の事務員
また、前納した任意継続掛金のうち未経過期間に係る掛金がある場合は、地方公
第49条第3項又は第49条の6第1項の規定に基づき、還付請求します。

令和 ○年 ○○月 ○○日

住所 大阪市○○区○○ ×-×-×

氏名 共済 太郎

任意継続組合員であった者との続柄（本人）

大阪府職員共済組合理事長 あて

連絡先（電話番号） ○○-○○○○-○○○○

①再就職による喪失の場合

現在お持ちの組合員証に記載されている番号と組合員本人氏名を記入してください。

再就職先で交付された被保険者証の「資格取得年月日」を記入してください。

注 再就職先で交付された被保険者証のコピーの添付が必要です。

現在お持ちの任意継続組合員証・被扶養者証等
（大阪市職員共済組合発行分）の返却が必要です

注 再就職後に再就職先で被保険者証の交付を受けるまでの間、任意継続組合員証等は使用しないでください。

資格喪失のお届け（任意継続組合員証等の返却）は、再就職先で交付された被保険者証のコピーの添付が必要なため、再就職先で被保険者証の交付を受けてからになりますが、再就職先での資格取得日以降は、任意継続組合員の資格を喪失しますので任意継続組合員証等は使用しないでください。

資格喪失日以降の掛金を既に納付されている場合は、「掛金還付請求」の欄を記入してください。

注 資格取得月の当月内に資格喪失した場合、当月分の掛金は還付対象となりません。
例) 4月1日資格取得後、4月15日資格喪失 → 4月分の掛金は還付されません。
4月1日資格取得後、5月15日資格喪失 → 5月分の掛金は還付します。

任意継続組合員（本人）の住所、氏名、続柄（本人）、連絡先を記入してください。

記入漏れや添付書類の提出漏れがないようご注意ください。

記入例

任意継続組合員
資格喪失届・掛金還付請求書

共済組合決裁欄		
事務局次長	係長	係員

記号-番号	99 - ○○○○○○	任意継続 組合員氏名	共済 太郎
-------	-------------	---------------	-------

資格喪失理由（該当する番号に○をし、1・3の項目は年月日を記入してください。）

①	再就職	他の健康保険（協会けんぽ、健康保険組合、共済組合）に加入 資格取得年月日：令和 年 月 日 （添付書類）再就職先の被保険者証（健康保険証）の写し ※資格取得年月日は、新たに交付された証をご確認のうえ、ご記入ください。 ※大阪市等への再就職により、再び当共済組合の組合員になった場合を含みます。
②	希望喪失	国民健康保険に加入するとき、家族の被扶養者になるときなど 資格喪失届が受理された日の属する月の翌月の初日 ○印を記入 ※必要 ※本共済組合が受付をした日の翌月の初日（月途中の喪失はできません。） （例）3月18日受付 → 4月1日喪失
③	死亡	令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日 死亡 （添付書類）組合員の死亡の事実を証明する書類（写し可）

掛金還付請求
前納した任意継続掛金のうち未経過期間に係る掛金がある場合は、次の必要事項を記入してください。

※不明な場合は空欄可、共済組合で記入します。 ※共済組合使用欄

掛金還付請求金額	金 円	短期	円（ ヶ月分）
（ただし、令和 年 月分から令和 年 月分の掛金）		介護	円（ 歳）
（該当する番号に○をし、記入された方は還付金振込先を記入してください。）	○印を記入		
①	現在登録している給付金受取口座に振り込んでください。（相続人の請求の場合選択不可）		
②	次の口座に振り込んでください。		
還付金振込先	金融機関名	支店名	預金種別
	○○○ 銀行 金庫 農協 信組 農協 その他（ ）	○○○ 本店 支店 その他（ ）	普通 当座
金融機関コード	支店コード	口座番号	口座名義
※共済組合使用欄		（右詰めで記入してください。）	（カタカナで記入してください）
		7 6 5 4 3 2 1	キョウサイ ハナコ
※ゆうちょ銀行の口座へお振り込みを希望される場合、支店名は3桁の漢数字を、口座番号は振込専用の口座番号（7桁）をご記入ください。			
（添付書類）任意継続組合員であった者の相続人が請求するとき、任意継続組合員であった者の先順位の相続人であることを証明する書類（相続人が被扶養配偶者である場合は不要）			

届出年月日を記入

法第144条の2第5項の規定に基づき、任意継続組合員の資格を喪失したいので、上
記の事務員 記したとおり、前納した任意継続掛金のうち未経過期間に係る掛金がある場合は、地方公
法第49条第3項又は第49条の6第1項の規定に基づき、還付請求します。

令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日

住所 大阪市○○区○○ ×-×-×

氏名 共済 花子

任意継続組合員であった者との続柄（本人 ~~妻~~）

大阪府職員共済組合理事長 あて

連絡先（電話番号） ○○-○○○○-○○○○

③死亡による喪失の場合

現在お持ちの組合員証に記載されている番号と組合員本人氏名を記入してください。

現在お持ちの任意継続組合員証・被扶養者証等
（大阪市職員共済組合発行分）の返却が必要です。

注 添付書類① 組合員の死亡の事実を証明する書類（写し可）が必要です。

資格喪失日以降の掛金を既に納付されている場合は、「掛金還付請求」
の欄を記入してください。
還付金振込先の金融機関等の記入の際は、通帳等にて口座番号等の
記入誤りがないか、ご確認ください。

注 資格取得月の当月内に資格喪失した場合、当月分の掛金は還付対象となりません。
例）4月1日資格取得後、4月15日資格喪失 → 4月分の掛金は還付されません。
4月1日資格取得後、5月15日資格喪失 → 5月分の掛金は還付します。

※掛金還付請求がある場合
注 添付書類② 任意継続組合員であった者の先順位の相続人であることを証明する
書類が必要です（相続人が被扶養配偶者の場合は不要）。

届出される相続人の方の住所、氏名、続柄、連絡先を記入してください。

- * 埋葬料を受け取られる場合は、「埋葬料請求書」および「口座登録・変更申出書（埋葬料用）」を提出してください。
- * 別途「支払未済短期給付金請求書」の提出が必要となる場合がありますので、組合員が死亡された際には、当共済組合保健医療係へご連絡ください。

記入漏れや添付書類の提出漏れがないようご注意ください。