

組合員証等返納不能届

神戸市職員共済組合理事長 宛

神戸市職員共済組合

組合員証の 記号・番号		記号	番号							所属名					
組 合 員	フリガナ								生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日	性別	男・女
	氏名														
	住所	郵便番号							—						
電話番号 () —															
返 納 不 能 で あ る 証 の 対 象 者	該当するものに☑を入れてください。														
	<input type="checkbox"/> 組合員証 (本人)														
	<input type="checkbox"/> 組合員被扶養者証 (家族) → 下記にも記入してください。														
	氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄
氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄	
氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄		氏名		組 合 員 との続柄	
組合員証 (組合員 被扶養者証) 等を 返納できない理由	(紛失・盗難等)														
上記のとおり届け出ます。 令和 年 月 日															
申請者氏名															
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															
補職名															
所属所長															
氏 名															

《提出にあたっての注意事項》

資格喪失後すぐに、組合員証 (組合員被扶養者証) 及び高齢受給者証 (70 歳以上 75 歳未満の方) を共済組合に返納できないときに提出してください。

共済組合受付印