

組合員資格取得届書

所属コード	7110X		職員番号	12345	
所属機関名	地独)〇〇病院	フリガナ 氏名	キョウサイ タロウ		
			共済 太郎		
生年月日	昭和 (平成) 7年 7月	資格取得年月日	令和 5年 12月 1日		
性別	男		個人番号確認書類(マイナンバーカードの写し等)で確認のうえ、記載してください		
個人番号	1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3				
現住所	〒 500 — 1234 岐阜県岐阜市藪田南2丁目1番1号				
住民票住所 (現住所と異なる場合)	〒 — 同上				
<p>上記のとおり組合員の資格を取得しましたので届け出ます。</p> <p>地方職員共済組合岐阜県支部長 様</p> <p>令和 5年 12月 1日</p> <p>署名または記名</p> <p>資格取得日以降の日付を記入してください</p> <p>氏名 共済 太郎</p>					
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。</p> <p>令和 5年 12月 4日</p> <p>記名(ゴム印可)</p> <p>職名 地方独立行政法人 〇〇病院 理事長</p> <p>所属所長 氏名 〇〇 〇〇</p>					

高齢者の医療の確保に関する法律第20条第2号の規定による障害の認定を受けている者については、被保険者証に記載された資格取得日及び有効期限を「備考」欄にそれぞれ記入してください。