年金受給権者再就職届書

（再び共済組合の組合員となった場合）

この届書は、**再就職先の共済組合**を経由して提出してください。

この届書に**当共済組合の年金証書**を添付してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年金証書  記号番号 | ８５９４－*００-００００００００* | | | 年金の種類 | | １ 退職共済(老齢厚生･経  過的職域含む)  ２ 障害共済(障害厚生･経  過的職域含む) | | |
| 基礎年金  番号 | *００００-００００００* | | |
|  | | | | | | | | |
| フリガナ | *キョウサイ　ハナコ* | | | 生年  月日 | | 昭和  平成 | | 年　 月 　 日  *00　 00　00* |
| 氏　名 | *共済　花子* | | |
| 住所及び電話番号 | 〒 *000-0000*  *東京都千代田区平河町２丁目４番９号*  　　　 （　*〇〇〇*　）－（　*〇〇〇*　）－（　*〇〇〇〇*　） | | | | | | | |
| 再就職年月日 | | | 平成 ・令和 *〇〇*年 *〇〇*月 *〇〇*日 | | 組合員種別 | | *一般組合員* | |
| 所属共済組合の名称 | | | *〇〇○○共済組合* | | | | | |
| 所属機関  又は  勤務先 | | 名称 | *○○○○市立病院* | | | | | |
| 所在地 | *東京都千代田区平河町２丁目４番９号* | | | | | |
| 上記の記載事項について、事実と相違ないことを証明します。  　　　　令和*〇〇*年*〇〇*月*〇〇*日  *○○市病院管理者*  所属機関の長　　　職名  ○○市病院管理者の印  *○　○　〇　〇*  　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | |

上記のとおり再就職したので届け出ます。

　　　　　　　　令和*〇〇*年*〇〇*月*〇〇*日

地方職員共済組合理事長　様

＜年金受給権者再就職届書の記入方法＞

１「年金証書記号番号」

　　当共済組合が発行している年金証書の記号番号を記入してください。

２「年金の種類」

　　当共済組合が発行している年金証書の種類を確認し、該当する番号を○で囲んで

ください。

３「氏名」

　　氏名を必ず記入してください。

４「生年月日」

　　届出される方の生年月日を記入してください。

５「住所及び電話番号」

　　届出される方の住所を、都道府県名から記入（アパート等に居住の場合は、名称・

号室まで記入）してください。

　　電話番号も必ず記入してください。

６「再就職年月日」

　　再就職年月日は勤務先でご確認ください。

７「組合員種別」

　　組合員種別は勤務先でご確認ください。

８「所属共済組合の名称」

　　所属共済組合は勤務先でご確認ください。

９「所属機関又は勤務先の名称及び所在地」

　　実際に勤務している勤務先の名称及び所在地を記入してください。

10「所属機関の長」

　　所属機関の証明（公印）を受けてください。