

課長	補佐	主幹	担当

入力日	令和	年	月	日
証交付日	令和	年	月	日

在職派遣職員・退職派遣者資格喪失届書

フリガナ		資格を喪失する前日まで所属していた派遣先団体	名称		
組合員氏名 (該当者)			所在地		
生年月日	昭和・平成 年 月 日		派遣前の 組合員証 記号番号	記号	番号
性別	男・女				
<input type="checkbox"/> 在職派遣職員 から一般組合員となった日 <input type="checkbox"/> 退職派遣者					
令和 年 月 日	資格喪失事由 1 派遣期間満了 2 死亡 3 その他[]				
上記の日において <input type="checkbox"/> 在職派遣職員 の資格を喪失したことを認めます。 <input type="checkbox"/> 退職派遣者 令和 年 月 日 所属機関長 職 名 氏 名					
上記の日において <input type="checkbox"/> 在職派遣職員 から一般組合員に復帰したことを認めます。 <input type="checkbox"/> 退職派遣者 令和 年 月 日 所属所長 職 名 氏 名					
上記のとおり、 <input type="checkbox"/> 在職派遣職員 から一般組合員に復帰しましたので届け出ます。 <input type="checkbox"/> 退職派遣者 群馬県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 届出者 住 所 氏 名					