

課長	補佐	主幹	担当

入力日	平成	年	月	日
証交付日	平成	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	記号		番号			
性別		男・女	派遣前の組合員証記号番号					
<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								
平成 年 月 日	資格喪失事由 1 派遣期間満了 2 死亡 3 その他 []							
<input type="checkbox"/> 在職派遣職員 上記の日において の資格を喪失したことを証明します。 <input type="checkbox"/> 退職派遣者								
平成 年 月 日	所属機関長	職名						印
<input type="checkbox"/> 在職派遣職員 上記の日において から一般組合員に復帰したことを証明します。 <input type="checkbox"/> 退職派遣者								
平成 年 月 日	所属所長	職名						印
<input type="checkbox"/> 在職派遣職員 上記のとおり 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 殿 平成 年 月 日 届出者 住所 氏名								
								印