

課長	補佐	主幹	担当

入力日 令和 年 月 日

## 在職派遣職員・退職派遣者資格取得届書

フリガナ	キョウサイ タロウ	在職派遣職員 又は退職派遣者 となった日の 前日の所属所	名称	〇〇市	
組合員氏名	共 済 太 郎		所在地	群馬県〇〇市〇〇町1-1	
生年月日	昭和・平成 △△年10月 3日		派遣前の 組合員等 記号番号	記 号	番 号
性 別	男・女			333	12345
<input checked="" type="checkbox"/> 在職派遣職員として転出した日 <input type="checkbox"/> 退職派遣者となるため退職した日	令和△△年 4月 1日		<input checked="" type="checkbox"/> 任命権者又はその委任を受けた者の要請に応じ、左記の日 において転出したことを認めます。 <input type="checkbox"/> 任命権者又はその委任を受けた者の要請に応じ、引き続い て退職派遣者となるため、左記の日において退職したことを 認めます。	令和△△年 4月 1日	
仮定標準 報酬月額	410,000 円		職 名	〇〇市長	
等級	23		所属所長 氏 名	赤 城 一 郎	
<input checked="" type="checkbox"/> 在職派遣職員 として転入した日 <input type="checkbox"/> 退職派遣者	令和△△年 4月 1日		左記年月日において <input checked="" type="checkbox"/> 在職派遣職員 となったことを認めます。 <input type="checkbox"/> 退職派遣者	令和△△年 4月 1日	
派遣先 団 体	名 称	(社)〇〇市社会福祉協議会		職 名	理事長
	所在地	群馬県〇〇市〇〇町2-2		所属機関長 氏 名	榛 名 五 郎
上記のとおり <input checked="" type="checkbox"/> 在職派遣職員 <input type="checkbox"/> 退職派遣者となったので届け出ます。					
群馬県市町村職員共済組合理事長 様					
令和△△年 4月 1日					
届出者 住 所 前橋市元総社町335-8					
氏 名 共 済 太 郎					

※在職派遣職員又は退職派遣者が引き続き他の団体へ派遣されることとなった場合には、新たな派遣先団体所属機関長の承認を受けて、本届書を提出してください。(派遣前所属所長の証明は不要です。)