

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	キョウサイ タロウ	資格を喪失する前日まで所属していた派遣先団体	名称	(社)〇〇市社会福祉協議会					
組合員氏名 (該当者)	共済 太郎		所在地	群馬県〇〇市〇〇町2-2					
生年月日	昭和・平成 △△年10月3日		派遣前の 組合員証 記号番号	記号	番号				
性別	男・女			3	3	3	1	2	3
<input checked="" 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 4月 1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 checked="" 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 4月 1日 所属機関長 職名 理事長 氏名 榛名 五郎									
上記の日において <input checked="" 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 4月 1日 所属所長 職名 〇〇市長 氏名 赤城 一郎									
上記のとおり、 <input checked="" 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 4月 1日 届出者 住所 前橋市元総社町335-8 氏名 共済 太郎									