

外国の地方公共団体の機関等の派遣職員となった組合員の届出書

組 合 員 証	記 号	番 号	組 合 員 氏 名	生 年 月 日				性 別
				昭 平	年	月	日	男・女
種 別		一 般 組 合 員			職 名		年 齡	
							歳	
基礎年金番号		—						
所属機関		所 在 地						
		名 称						
外国の地方公共団体の 機関等の名称								
派遣職員となった日		平 成 年 月 日						
派遣職員となった 日の報酬			報 酬 額		等 級 月 額			
	固 定 的 給 与		円	短 期			千 円	
	非 固 定 的 給 与		円	厚 年			千 円	
	合 計		円	退 職 等			千 円	
<p>上記のとおり地方公務員等共済組合法第139条の規定に基づく派遣職員である組合員となったので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">長野県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">届出者</p> <p style="text-align: center;">氏 名 ⑩</p>								
所属所受付印		<p>上記の記載事項を確認したので提出します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">職 名</p> <p style="text-align: center;">所属機関の長</p> <p style="text-align: center;">氏 名 ⑪</p>						

* 添付書類 : 派遣を証明する書類(辞令等)の写し

* 届出者が自ら署名する場合は、押印不要です。

課 長	課長補佐	係 長	係	担 当 者	入 力 年 月 日	
					決 裁 年 月 日	