

組合員期間等証明書

組合員証 記号番号	—	フリガナ	性別	男・女
氏名		生年月日	昭和 平成	年 月 日

組合員 期間	資格取得年月日			資格喪失年月日(退職日の翌日)		
	昭和	年	月 日	昭和	年	月 日
	平成	年	月 日	平成	年	月 日
	昭和	年	月 日	昭和	年	月 日
	平成	年	月 日	平成	年	月 日
	昭和	年	月 日	昭和	年	月 日
	平成	年	月 日	平成	年	月 日

退職事由 *該当項目に必ずチェックをしてください。	<input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> 普通退職 <input type="checkbox"/> 勸奨退職 <input type="checkbox"/> 任期満了 <input type="checkbox"/> 死亡退職 <input type="checkbox"/> その他 ()
給付制限事項 *該当項目に必ずチェックをしてください。	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 禁固以上の刑に処せられた <input type="checkbox"/> 懲戒処分により退職 <input type="checkbox"/> 停職処分を受けた(年 月 日 ~ 年 月 日)
退職手当支給制限等処分に相当する処分の有無 (地方公務員共済組合法第 111 条関係)	有・無
退職手当算定基礎期間(有の場合記入) 年 月 日 ~ 年 月 日	

特定消防組合員に関する事項				
階 級	左記の在職期間			発令庁
消 防 士	昭和・平成	年	月 日から	
	昭和・平成	年	月 日まで	
消 防 副 士 長	昭和・平成	年	月 日から	
	昭和・平成	年	月 日まで	
消 防 士 長	昭和・平成	年	月 日から	
	昭和・平成	年	月 日まで	
消 防 司 令 補	昭和・平成	年	月 日から	
	昭和・平成	年	月 日まで	
消 防 司 令	昭和・平成	年	月 日から	
	昭和・平成	年	月 日まで	

上記の記載事項を確認したので提出します。
平成 年 月 日

職名
所属機関の長
氏名

印