No.

任意継続組合員証等（滅失・き損・無余白）届

任意継続組合員	記号	番号	氏名	（フリガナ）
被扶養者に該当する場合	被扶養者氏名	（フリガナ）		年　月　日生
証の種類	該当する番号に〇をしてください。			
	1	任意継続組合員証		
	2	任意継続組合員被扶養者証		
	3	資格確認書		
	4	高齢受給者証		
	5	そ　の　他（　　）		
届出の理由	（届出に至った経緯を詳しく記入すること）			
資格確認書の要否	（証の種類が２あるいは３で、被扶養者が対象の場合は記入すること）			
	要	□マイナンバーカード不所持　□マイナ保険証利用登録なし		
	否	□要配慮者　□マイナ保険証利用登録解除中　□その他（　　）		

上記の理由により届け出ます。滅失した組合員証／資格確認書等について、一切の責任を負うことを誓約します。なお、組合員証／資格確認書等を発見したときは、遅滞なく返還いたします。

川崎市職員共済組合理事長　様

年　　月　　日

郵便番号　　－

住　　所

電　　話　※平日昼間に連絡の取ることができる電話番号を記入してください。　自宅　（　　）　携帯　（　　）

氏名（自著）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※紛失、盗難の場合は、警察への届出を必ず行ってください。
※届出について、任意継続組合員および被扶養者について一人つき1枚で作成してください。
※組合員証及び被扶養者証は再交付いたしません。
※資格確認書は、原則マイナ保険証をお持ちでない方に職権で交付しますので、再交付の申請は不要ですが、被扶養者については、要否の理由確認が必要です。

（保険係200-3465・3469）

共済組合使用欄

交付日	年　月　日	
回収入力	年　月　日	
郵送先	自宅	月　日

共済組合決裁欄		
係員	保険係長	事務局次長

※窓口受付

届出者	年　月　日