共済組合用

共済生活保険脱退報告書兼退職後継続確認書

所属所名	○　○　市	組合員証記号番号	埼　○○○　－　○○○○○
フリガナ	キョウサイ　タロウ	報告年月日	令和　○○　年　○○　月　○○　日
組合員氏名	共　済　太　郎		

脱退事由	本人	退職脱退	中途脱退	死亡脱退	配偶者	死亡□	脱退	こども	死亡□	脱退	親	脱退	掛金払込最終年月（最終給与控除年月）	令和○○年　○○月

保険コード 在職時	保険コード 退職後継続希望	保険の種類	共済組合使用欄
12		ＭＦＥプラン	
13	39	７Ｌプラン	
14	40	７Ｌプランサポート	
15	41	医療費支援制度	
16	42	入院援助金	
17	43	配偶者７Ｌプラン	
18	44	配偶者 ７Ｌプランサポート	
19	45	配偶者医療費支援制度	
20	46	配偶者入院援助金	
21		こども７Ｌプラン	
22		こども医療費支援制度	
23		こども入院援助金	
24	47	入院保障プラン	
25	48	配偶者入院保障プラン	
26	49	退職後継続保障制度	
27	50	配偶者 退職後継続保障制度	

保険コード 在職時	保険コード 退職後継続希望	保険の種類	共済組合使用欄
28-3	51	重病克服支援制度	
28-5	52	７大疾病保障特約	
28-7	53	がん・上皮内 新生物保障特約	
29-3	54	配偶者 重病克服支援制度	
29-5	55	配偶者 ７大疾病保障特約	
29-7	56	配偶者がん・ 上皮内新生物保障特約	
30		長期療養収入補償制度	
31		傷害補償制度	
32		配偶者傷害補償制度	
33		こども傷害補償制度	
34		訴訟費用保険	
35	57	介護一時金制度	
36	58	配偶者介護一時金制度	
37	59	親介護一時金制度	
38	60	配偶者親介護 一時金制度	

※保険コードは、該当のものに○をつけてください。

［こどもプラン（7L・入院援助金）の脱退について］

こどもプランについては、死亡・高度障害等を事由として支払があった場合は個別に脱退が出来ますが、年齢到達での脱退以外で脱退する場合は、加入されているこども全員の脱退となりますので、ご注意ください。

	こどもまたは親氏名（フリガナ）	共済組合使用欄 区分	共済組合使用欄 続柄

退職後継続希望する場合のみ下記の住所等をご記入ください。

郵便番号	－	電話番号	－　－
フリガナ			
住所			

共済生活保険を脱退しますので届出ます。

埼玉県市町村職員共済組合理事長　様

令和　○○　年　○○　月　○○　日　　所属所長　○○市長　○　○　○　○