

令和5年度

退職予定者に係る共済事務説明資料

地方職員共済組合沖縄県支部

住 所 那覇市泉崎1丁目2番2号

電 話

(職員厚生課代表)098-866-2127

(年金班専用)098-866-2685

F A X 098-862-8894

退職時に必要な手続き一覧

	対 象 者	提 出 書 類	提 出 先		期 限
組 合 員 証 関 係	全 員	35ページ参照	正規職員・再任用職員・ 任期付職員・臨時的任用職員	会計年度任用職員	令和6年 4月5日(金) 【所属所必着】
			本人 → 所属所 (→ 地共済) 知事部局・各種委員会・出先機関 ⇒ 総務事務センター 企業局 ⇒ 総務企画課 病院事業局 ⇒ 本庁・北部病院・宮古病 院は病院総務事務センター 他の各県立病院はその病院	本人 → 所属所 (→ 地共済) 知事部局・各種委員会・出先機関 ⇒ 各所属機関 企業局 ⇒ 総務企画課 病院事業局 ⇒ 本庁・北部病院・宮古病 院は病院総務事務センター 他の各県立病院はその病院	
年 金 関 係	任意継続を希望する者	資格取得申出書	本人 → 地共済		令和6年 2月29日(木) 【地共済必着】
	○被扶養者の認定継続 を希望しない場合	○任意継続組合員申出時の 被扶養者取消確認書			
年 金 関 係	p.2(■ 退職届書の対 象者)参照	退職届書	本人 → 所属機関 → 地共済 ※地共済へ提出前に、所属機関の長による退職日の確認が必要です。 (p. 2, pp. 25～27 参照)		令和6年 4月5日(金) 【地共済必着】

※年金関係については、上記の他、対象者(既に地共済の年金を決定している方)に、後日、資料を個別配布します。

■ 上記の内容に関する問い合わせ

組合員証 給付福利班 組合員証担当 (職員厚生課内 TEL:098-866-2127 IP:2204・IP:7379)
 任意継続掛金 共済管理班 掛金担当 (職員厚生課内 TEL:098-866-2127 IP:2196)
 年金 年金班 (年金班専用 TEL:098-866-2685 IP:2180)

■ 被扶養配偶者(60歳未満の妻又は夫)の必要な手続き

- (1) 組合員が退職したときは、その被扶養配偶者(妻又は夫)は国民年金第3号被保険者の資格を喪失します。
- (2) 各自で在州市町村役所の国民年金担当課又は最寄りの年金事務所で国民年金(1号)加入の手続きが必要です。
- (3) 手続きに関する疑義照会は、在州市町村の国民年金担当課又は最寄りの年金事務所へお願いいたします。

目 次

第1編 退職後の年金について.....	1
第1章 長期給付（年金）受給に必要な手続きについて.....	1
1 退職や勤務形態の変更により組合員でなくなる場合.....	2
2 退職後に住所・氏名に変更があった場合や、亡くなられた場合.....	2
第2章 年金の制度について.....	3
1 年金制度の体系.....	3
2 年金給付の種類.....	4
第3章 老齢給付について.....	4
1 老齢基礎年金（1階部分）.....	4
2 老齢厚生年金（2階部分）.....	4
3 共済組合独自の年金（3階部分）.....	7
4 老齢厚生年金の請求、裁定及び支給.....	9
5 老齢厚生年金の繰上げ請求について.....	10
6 本来支給の老齢厚生年金の繰下げ請求について.....	11
7 年金受給者が再就職した場合の年金額の調整.....	12
8 雇用保険との調整.....	14
9 在職定時決定.....	14
10 退職改定.....	14
第4章 障害給付・遺族給付について.....	15
1 障害給付.....	15
2 遺族給付.....	15
第5章 年金支給に関する留意点等.....	16
1 留意点.....	16
2 離婚時の年金分割の制度について.....	17
3 退職後の年金加入について.....	17
4 国民年金の任意加入について.....	17
5 地共済年金情報 Web サイトについて.....	18
第6章 地方職員共済組合へのお問い合わせ.....	19
1 地方職員共済組合沖縄県支部.....	19
2 地方職員共済組合本部.....	19
様式及び記載例.....	25

第2編 退職後の医療保険制度について	35
第1章 退職後の健康保険制度について.....	35
第2章 退職時に必要な手続き	36
1 再任用職員になる場合.....	36
2 再任用職員にならない場合	37
第3章 任意継続組合員の場合	39
1 任意継続組合員の資格取得	40
2 被扶養者の認定.....	40
3 任意継続組合員の資格喪失	41
4 その他.....	42
第4章 任意継続組合員の掛金について.....	44
1 任意継続掛金の算出方法	44
2 任意継続掛金の納付方法.....	46
第5章 特定健康診査・特定保健指導について.....	52
1 特定健康診査（特定健診）	52
2 特定保健指導	52
第6章 短期給付について	55
1 給付について	55
2 組合員資格喪失後の短期給付について	55
様式及び記載例	57
第3編 Q&A	76
Q&A目次.....	76
年金関係.....	79
退職後の医療保険制度（任意継続組合員）関係.....	84

第1編 退職後の年金について

年 金 班

第1章 長期給付（年金）受給に必要な手続きについて

長期給付（年金）に関する手続き案内

- 1 退職や勤務形態の変更により組合員でなくなる場合
提出書類 ★「退職届書」（p.25 参照）
- 2 退職後に住所・氏名に変更があった場合や、亡くなられた場合
提出書類 ★「年金待機者等異動報告書」（p.28 参照）
添付書類 ・住民票抄本（住所を変更された場合）
・戸籍謄本又は戸籍抄本（氏名を変更された場合）
・亡くなられた場合は、亡くなられた方の戸籍謄本、戸籍抄本又は住民票（除票）
- 3 年金請求書（国民年金・厚生年金保険老齢給付）が届いたとき
・年金は、支給開始年齢になったときに自動的に支給されるものではありません。
・年金の受給権は、その給付事由の生じた日から5年間請求しないときは、時効により消滅します。 ➡※ 速やかに年金の請求手続きを行ってください。（p.9参照）
- 4 年金受給権者が退職した場合（対象者のみ後日配布します）

提出書類	対象者	様式p
年金請求書（老齢厚生年金）	生年月日が昭和29年10月1日以前の者	30
退職年金決定請求書	65歳以上の退職者 （再任用短時間職員の退職者を除く）	32
公的年金等の受給者の 扶養親族等申告書	老齢厚生年金を受給している者で、年金からの各種控除（扶養控除等）を受ける場合には提出が必要(p.16 参照)。 ※民間などで再就職し、再就職先へ「給与所得者の扶養控除等申告書」を提出する場合は不要	34

※本章でいう「組合員」には、短期組合員は含まれません（短期組合員の年金については最寄りの年金事務所にお問い合わせください。P17参照）。

★マークのついた様式はコーラル、県のホームページに掲載しています。

【掲載場所】

- コーラル** 「Coral21」→「全庁・各部局掲示板」→「総務部」→「職員厚生課」→「地共済」→「年金情報・年金給付請求関係」
- 沖縄県 HP** ホーム → 組織で探す → 総務部職員厚生課

■ **提出先及びお問合せ先** ■ 地方職員共済組合 沖縄県支部 年金班
年金専用電話番号：098-866-2685
または地方職員共済組合沖縄県支部代表番号：098-866-2127

第1編 退職後の年金について

1 退職や勤務形態の変更により組合員でなくなる場合

退職届書は、組合員が退職後、将来、年金を受け取るための大切な書類です。

年金を受けるためには、公的年金加入期間が10年以上必要ですが、退職届書は、その期間を管理するために必要になります。

退職や勤務形態の変更により長期給付の適用がなくなる場合は、退職時の所属機関の長の証明がされた「**退職届書**(pp.25～27 参照)」を地方職員共済組合沖縄県支部年金班にご提出ください。

なお、任意継続組合員は、退職後2年間、在職中とほぼ同様の短期給付及び一部の保健事業を受けられるもので、任意継続組合員期間は、長期給付(年金)の算定の基礎期間には含めず、長期給付上の「組合員」には該当しません。

■ 退職届書の対象者

退職や勤務形態の変更により**長期給付の適用がなくなる場合は、退職届書の提出が必要です。**

異動事由		退職届書
1	退職 ・普通退職、早期退職、定年退職 ・再任用フルタイム職員の退職 ・ 組合員である フルタイム会計年度任用職員・任期付職員の退職 ※ 退職後、引き続き任意継続組合員になる者を含む	○
2	退職後、引き続き、公務員として他の共済へ転出 ※ 退職した日から 1日以上 の期間を空けて公務員として他の共済へ転出した場合は、「退職届書」の提出が必要となります。	×
3	退職後、引き続き、公務員として ・再任用フルタイム職員になる者 ・ 組合員である 任期付職員になる者 【一般組合員→一般組合員】	×
4	退職後、引き続き、公務員として ・再任用短時間職員になる者 ・フルタイム会計年度任用職員になる者 【一般組合員→短期組合員】	○
5	・再任用フルタイム職員から再任用短時間職員になる者 ・ 組合員である フルタイム会計年度任用職員からパートタイム会計年度任用職員になる者 【一般組合員→短期組合員】	○

○…退職届書提出必要 ×…退職届書提出不要

※年金受給者で勤務形態を変更する者については、別途手続きが必要な場合がありますので、地共済年金班までご連絡くださいますようお願いいたします。

2 退職後に住所・氏名に変更があった場合や、亡くなられた場合

共済組合では退職届書が提出された者を年金待機者として管理し、年金受給年齢に達したときに年金請求書を本人あてに郵送します。よって、年金請求書を郵送するまでの間は、退職後の連絡先(住所・電話)や氏名変更等について、支部が把握する必要があります。転居や氏名変更をされた時には、様式「**年金待機者等異動報告書**(pp.28～29 参照)」を、地共済沖縄県支部年金班へご提出ください。

第1編 退職後の年金について

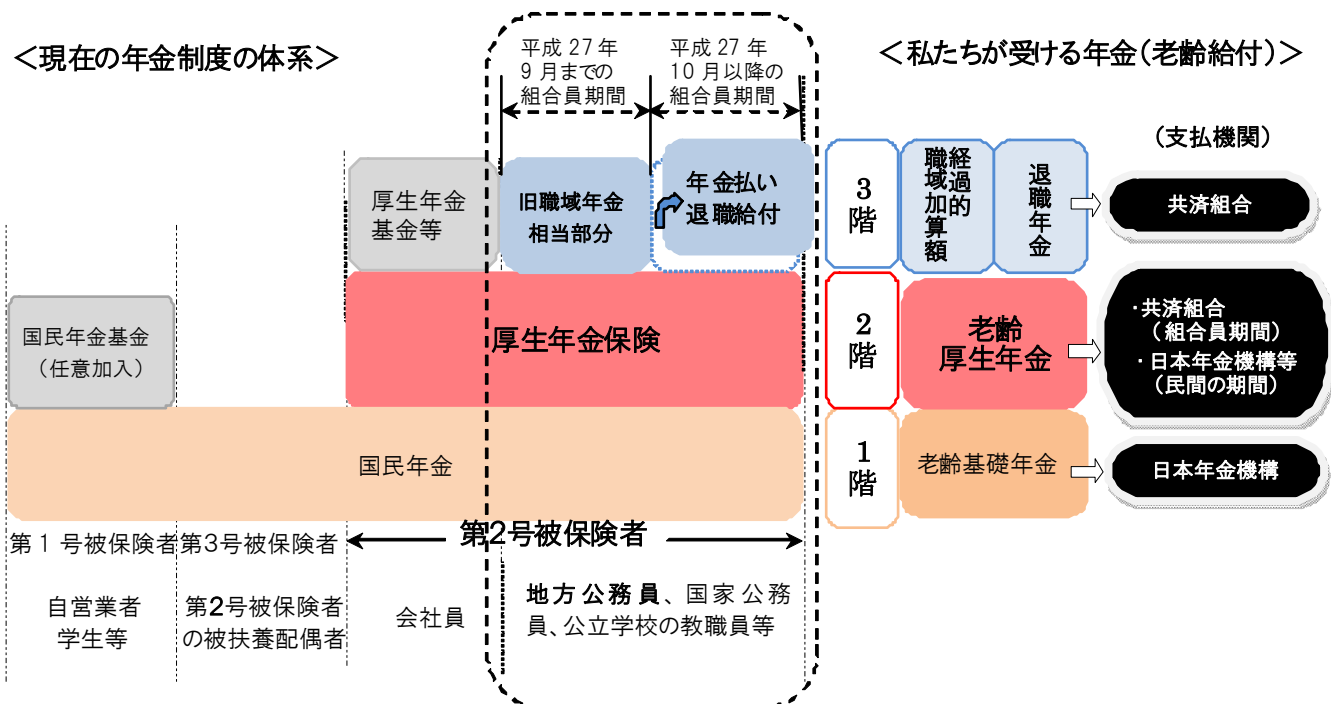
第2章 年金の制度について

1 年金制度の体系

年金制度は下図のように3階建てになっています。

- (1) 1階部分は国民年金制度で、日本に住む20歳以上60歳未満の人が全員加入します。国民年金の加入者には第1号・第2号・第3号被保険者の3つの種別があり、共済組合の組合員は第2号被保険者に該当します。国民年金制度から支払われる基礎年金の支払いは、日本年金機構が行います。
- (2) 2階部分は厚生年金保険制度で、公務員または厚生年金保険が適用されている事業所に勤める会社員等が70歳まで加入できる制度です。加入者は給料から控除されている厚生年金保険料等により国民年金と厚生年金保険の2つの年金制度に加入していることになります。厚生年金保険制度から支払われる老齢厚生年金の支払いは、共済組合の期間は共済組合から、民間で勤めていた期間は日本年金機構等が行います。
- (3) 3階部分は共済組合独自の年金制度です。経過的職域加算額と退職年金があり、支払いは共済組合が行います。

【図1】 年金制度及び老齢給付のイメージ



第1編 退職後の年金について

2 年金給付の種類

年金給付の種類には、老齢となったときに受けられる「老齢給付」、在職中の病気やケガがもとで障害の状態になったときに受けられる「障害給付」、死亡したときに遺族に支給される「遺族給付」の3つがあります。

第3章 老齢給付について

1 老齢基礎年金（1階部分）

65歳から、老齢厚生年金に加えて日本年金機構から老齢基礎年金が支給されます。年金額は40年間(20～60歳)保険料を納付した場合、年額795,000円(令和5年度)です。(保険料未納期間などがある場合には、その期間に応じて減額されます。)

2 老齢厚生年金（2階部分）

(1) 特別支給の老齢厚生年金(65歳になるまで) 昭和36年4月1日までに生まれた方

次のすべての要件に該当したとき、支給開始年齢から65歳になるまでの間受給できます。

<受給資格>

- ア 支給開始年齢以上65歳未満であること
- イ 1年以上の厚生年金保険の被保険者期間(公務員期間と民間の期間を合算)を有すること
- ウ 保険料納付済期間と保険料免除期間を合算した期間が10年以上であること

(2) 本来支給の老齢厚生年金(65歳以降) 昭和36年4月2日以降生まれた方

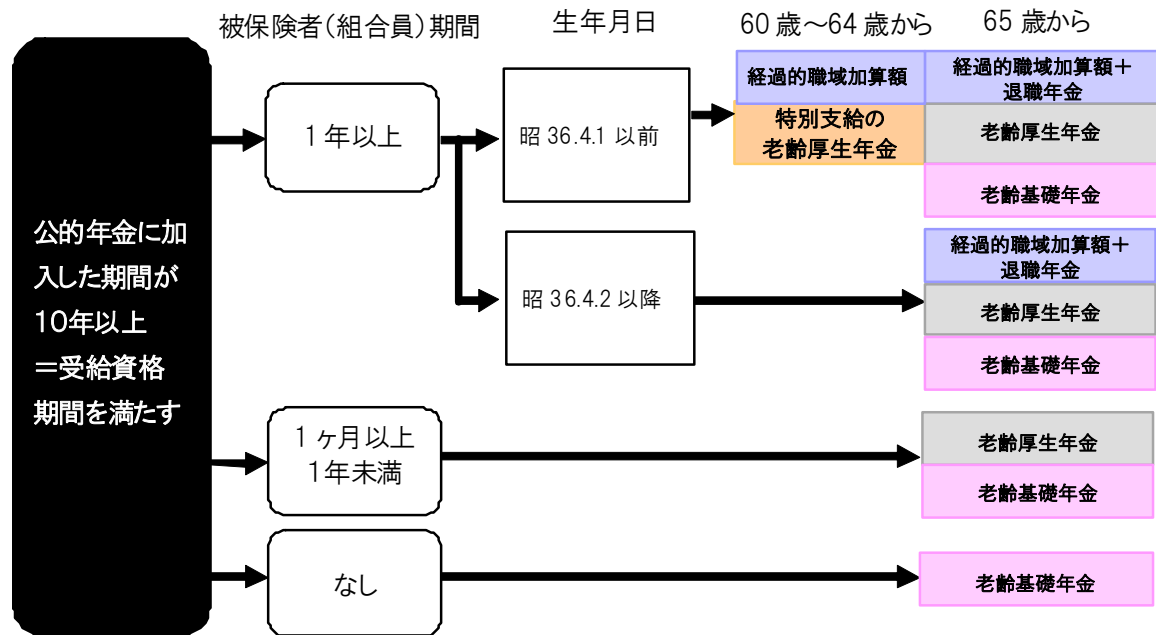
次のすべての要件に該当したとき、65歳から受給できます。

<受給資格>

- ア 65歳以上であること
- イ 1か月以上の厚生年金保険の被保険者期間(公務員期間と民間の期間を合算)を有すること
- ウ 保険料納付済期間と保険料免除期間を合算した期間が10年以上であること

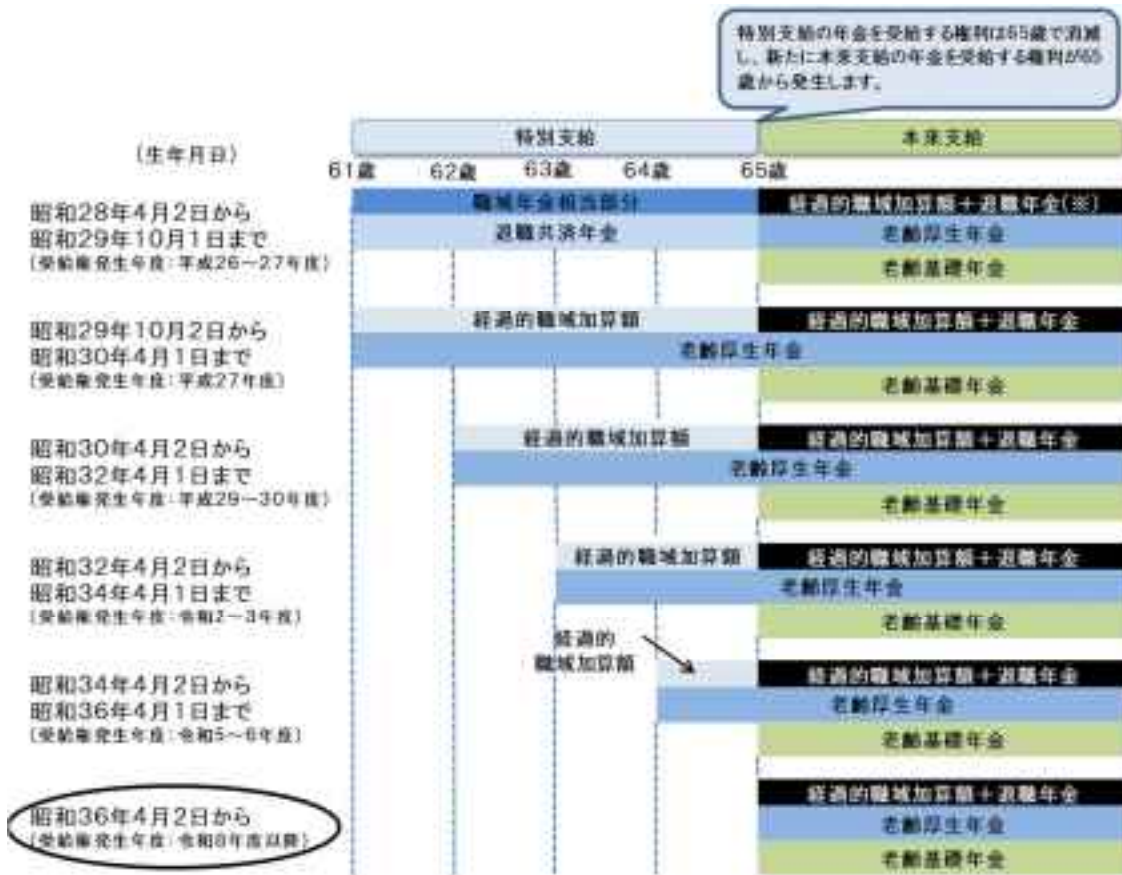
■受給権発生年齢についてはP5【図3】生年月日別の支給開始年齢参照

【図2】 公的年金加入期間と受けられる老齢年金



※平成29年8月から、受給資格期間が25年から10年に短縮されました。

【図3】 生年月日別の支給開始年齢



※平成27年10月以降の組合員期間を有する場合、退職年金の受給権が発生。

第1編 退職後の年金について

① 特別支給の老齢厚生年金に係る特例について （昭和36年4月1日までに生まれた方）

次の障害者特例または長期在職者に係る特例に該当する方は、**特別支給の老齢厚生年金に定額部分の額が加算されます。**その間、加給年金の条件を満たしている方には加給年金額(p.7 参照)も加算されます。

■障害者特例

特別支給の老齢厚生年金の受給権のある者が、次のいずれにも該当し、**障害者特例適用の請求をしたときに加算されます。**

ア 厚生年金保険の被保険者でないこと

イ 障害等級が3級以上に該当するとき(pp.20～22 参照)

※障害者特例は、原則その請求を行った月の翌月から加算されます。

■長期在職者に係る特例

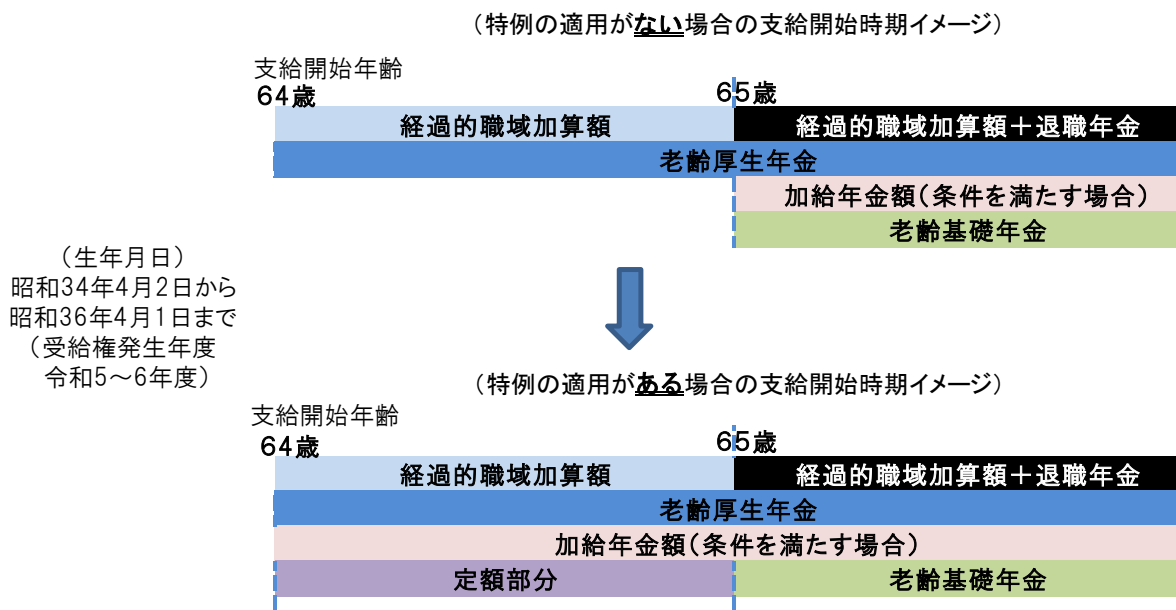
特別支給の老齢厚生年金の受給権のある者が、次のいずれにも該当したときに加算されます。

ア 厚生年金保険の被保険者でないこと

イ 被保険者期間が44年以上あること

※一種別単独で被保険者期間が44年以上あることが必要です。

【図4】 障害者特例及び長期在職者に係る特例が適用された場合のイメージ（65歳になるまで）



第1編 退職後の年金について

② 加給年金

老齢厚生年金の被保険者期間(民間の期間と公務員期間を合算)が20年以上である者が65歳到達時にその者によって生計を維持されていた

- ・ 65歳未満の配偶者
- ・ 18歳に達する日の属する年度の末日までの間の子
- ・ 20歳未満の子で障害等級の1級又は2級に該当する障害の状態にある子

があるときは、次の加給年金額が加算されます。なお、子はいずれも未婚が条件です。

- ※ 生計維持の基準は、その被扶養者の年間収入が850万円未満であること
- ※ 配偶者自身が厚生年金に原則20年以上加入し、老齢厚生年金または障害給付を受けられる期間中は支給されません。

配偶者の加給年金額

(令和5年度)

受給権者の生年月日	加給年金額(年額)
昭和18年4月2日以後	397,500円

子の加給年金額

(令和5年度)

子の人数	加給年金額(年額)
2人まで1人につき	228,700円
3人目から1人につき	76,200円

なお、加給年金の対象となっている配偶者が65歳になると、配偶者自身に国民年金制度の老齢基礎年金が支給されることとなるため、配偶者を対象とした加給年金の加算はなくなります。

3 共済組合独自の年金(3階部分)

被用者年金制度の一元化に伴い、「職域部分」が廃止されると同時に、公務員独自の新たな年金給付として、「年金払い退職給付」制度が創設されました。

(1) 旧職域年金相当部分における経過的職域加算額について

平成27年9月30日以前の組合員期間がある方には、経過措置として、その組合員期間に応じた給付が「旧職域年金相当部分」として支給されます。

(2) 年金払い退職給付における退職年金について

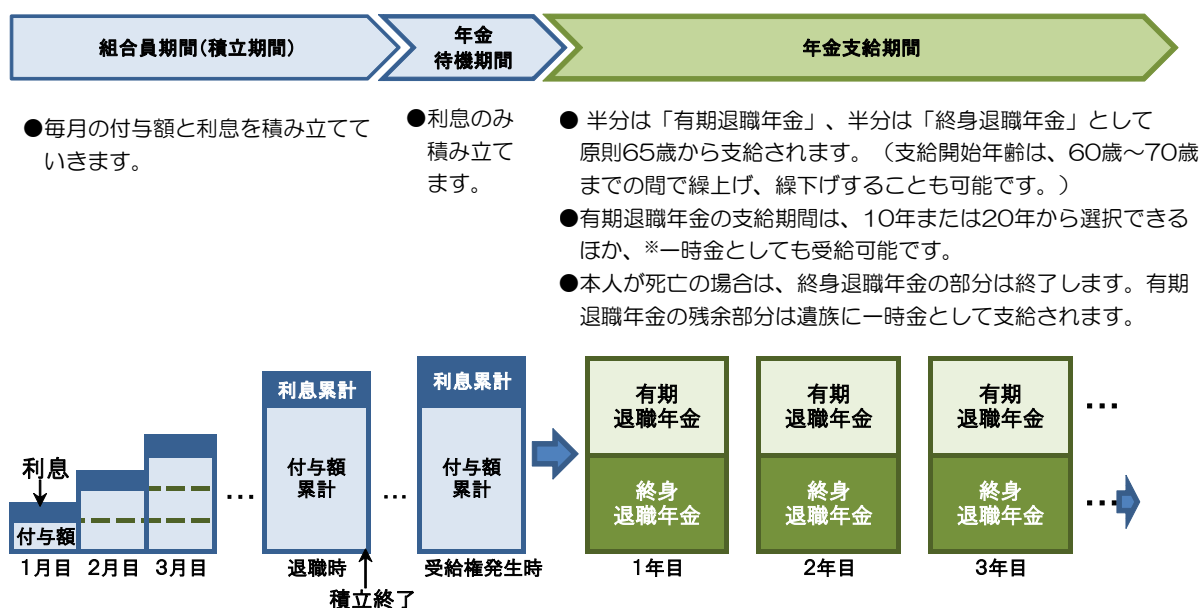
労使折半で積み立てた保険料(掛金と負担金)を原資として年金を受け取る積み立て方式です。

次のいずれの要件も満たしているときに受給できます。

<受給資格>

- ア 平成27年10月以降の保険料を納めた期間で、1年以上引き続き組合員期間があること
- イ 65歳以上であること
- ウ 退職していること

【図5】 積立時と給付時のイメージ図



※有期退職年金を一時金として受給する場合の注意事項

一時金は「退職所得」として所得税(復興特別所得税)及び住民税がかかり、一時金を支払う際に過去に退職手当等を受けたことがある場合は、その額を考慮したうえで税額計算を行います。よって、当該退職年金の退職所得控除を受けるには、退職時の『退職金に係る源泉徴収票』が必要となりますので、請求者各自で保管していただきますようお願いいたします。

■給付算定基礎額残高通知書

共済組合等から「給付算定基礎額残高通知書」を送付し、前年度に積み立てた付与額や利息等に関する情報をお知らせしています。

- 【通知される時期】
- ・ 組合員…………… 毎年6月
 - ・ 退職された方… 退職時、35歳、45歳、59歳、63歳に到達した翌年度

4 老齢厚生年金の請求、裁定及び支給

(1) 請求書の事前送付

おおむね支給開始年齢(p.5 参照)に到達する3ヶ月前に、最終加入の実施機関(地共済沖縄県支部又は日本年金機構等)から老齢厚生年金の請求書(経過的職域加算額の請求書を兼ねています)が送付されますので、必要事項をご記入の上、誕生日以降、速やかに実施機関(地共済沖縄県支部又は日本年金機構等)に提出してください。なお、誕生日前は受け付けられません。また、年金の受給権は、その給付事由が生じた日(受給権が発生した日＝誕生日の前日)から**5年間請求しないときは、時効により消滅します。**※ 特別支給の老齢厚生年金は、請求を遅らせても、増額することはありません。

(2) 裁定後の「年金証書」等の送付

老齢厚生年金及び経過的職域加算額の決定後、「年金額決定通知書」及び「年金証書」が共済組合本部より送付されますので、大切に保管してください。

また、年金額は毎年度4月に物価及び賃金の変動率を基にした改定があります。改定した場合は、共済組合本部から「年金額改定通知書」が送付されます。

【図6】年金請求から支給までのイメージ図



※ 複数の厚生年金保険（日本年金機構、地共済、私学事業団）の加入期間がある方については、一箇所の窓口で年金請求書を提出することで、他の厚生年金保険に加入していた期間の年金を請求したこととなります。また、厚生年金の被保険者加入中の場合は、支給額を計算する際に他実施機関の年金額も含めて計算するため、当組合の年金証書が届くのは、日本年金機構の年金証書到着後、ある程度の期間を要します。

※ 請求書の提出から年金支給までは3、4ヶ月かかります。

(3) 支給日

- 年金の支給 → 受給権が発生した日の属する月の翌月分から支給
- 支給日 → 偶数月(2、4、6、8、10、12月)の各15日
(金融機関の休日に当たるときは、その直前の営業日)

5 老齢厚生年金の繰上げ請求について

昭和37年4月2日以降に生まれた方は、p.4 に記載される老齢厚生年金の支給要件のうち、年齢以外の要件を満たしている場合、60歳から支給開始年齢に到達するまでの間に繰上げ請求を行い、繰上げ請求を行った翌月分から老齢厚生年金を受給することができます。その場合、年金額は繰上げた月数1ヶ月あたり0.4%(1年で4.8%)減額されます。(※ 昭和37年4月1日以前に生まれた方は月数1ヶ月あたり減額率0.5%になります。)

$$\text{繰上げ受給の減額率} = \text{繰上げ月数} \times 0.4\%$$

減額率早見表

年齢	減額率
60歳	24.0%
61歳	19.2%
62歳	14.4%
63歳	9.6%
64歳	4.8%

■留意点

- (1) 繰上げ請求後は、その決定を取り消すことはできず、終生減額された年金額となります。
- (2) 繰上げ請求後は、障害の状態に該当するようになっても事後重症などによる障害厚生年金(障害基礎年金、公務員期間以外の期間で発生した障害厚生年金)を請求することはできません。
- (3) 繰上げ請求する場合は、受給資格を有する他の年金(老齢基礎年金、公務員期間以外の期間で発生した老齢厚生年金等)の繰上げ請求を同時に行わなければなりません。
- (4) 繰上げ請求後は、国民年金に任意加入できません。
- (5) 繰上げ請求後の老齢厚生年金も、在職中や厚生年金適用事業所に再就職している場合は年金の一部または全額が支給停止となります。(老齢基礎年金は在職等による支給の停止はありません。)

【図7】 支給開始時期イメージ：支給開始年齢が65歳の者が、60歳の誕生日の前日に繰上げ請求した例



※ この場合、老齢厚生年金及び経過的職域加算額、老齢基礎年金は支給開始年齢より5年間(60ヶ月)繰上げるので、 $0.4\% \times 60 \text{ヶ月} = 24\%$ 、の額が生涯の年金からそれぞれ減額されます。

6 本来支給の老齢厚生年金の繰下げ請求について

65歳から受ける老齢厚生年金・老齢基礎年金は、受給開始を66歳以降に繰下げて請求をすることができ、請求した翌月分から繰下げ加算額を増額した年金を受給することができます。その場合、繰下げた期間1ヵ月につき0.7%年金額が増額されます。繰下げの申し出をしてから繰下げ請求するまでの請求待機中については、繰下げた老齢厚生年金及び経過的職域加算額は支給されません。

$$\text{繰下げ受給の増額率} = \text{繰下げ月数} \times 0.7\%$$

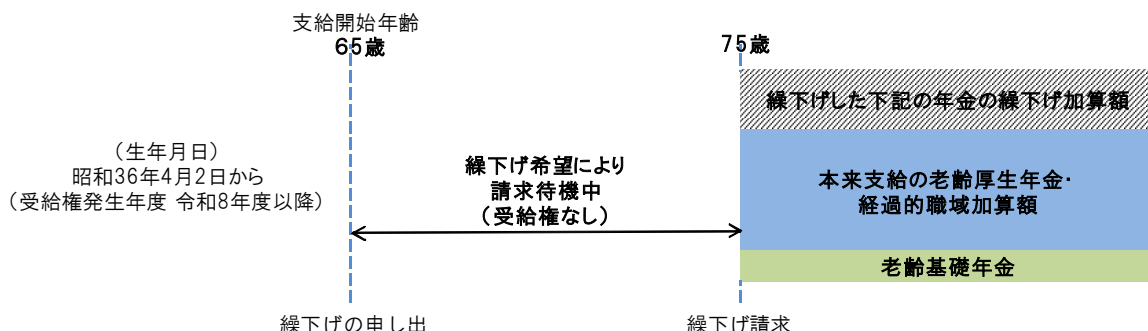
増額率早見表

年齢	増額率	年齢	増額率
66歳	8.4%	71歳	50.4%
67歳	16.8%	72歳	58.8%
68歳	25.2%	73歳	67.2%
69歳	33.6%	74歳	75.6%
70歳	42.0%	75歳	84.0%

■留意点

- (1) 繰下げの申し出は66歳の誕生日以降、75歳までの間に1ヶ月単位で行うことができます。
- (2) 経過的職域加算額及び他の実施機関の老齢厚生年金を受給できる場合は、それら全ての年金について同時に繰下げ請求を行う必要があります。(老齢基礎年金・退職年金についてはその必要はありません。)
- (3) 障害を事由とする年金(障害基礎年金を除く)または遺族を事由とする年金の受給権を有する場合は、繰下げの申し出はできません。
- (4) 請求待機期間中に再就職等で厚生年金に加入している場合、繰下げ加算額の計算には、給与収入に応じた支給停止がされない部分のみを算定に用います。よって請求待機中の給与収入が多ければその分、割増し計算の基礎となる支給率が少なくなり、繰下げ加算額も少なくなります。
- (5) 加給年金額は、繰下げ加算額の計算対象となりません。また、繰下げ希望による請求待機期間は、加給年金額も支給されません。

【図8】老齢厚生年金を10年繰下げした場合の支給開始時期イメージ



※ この場合、老齢厚生年金及び経過的職域加算額は支給開始年齢より10年間（120ヶ月）繰下げるので、 $0.7\% \times 120 \text{ヶ月} = 84\%$ の額が生涯の年金に加算されます。

7 年金受給者が再就職した場合の年金額の調整

公務員を退職した後に、再任用または民間会社等に再就職し、厚生年金保険に加入された場合は、給与や賞与の額に応じて老齢厚生年金の一部又は全部が支給停止される場合があります。

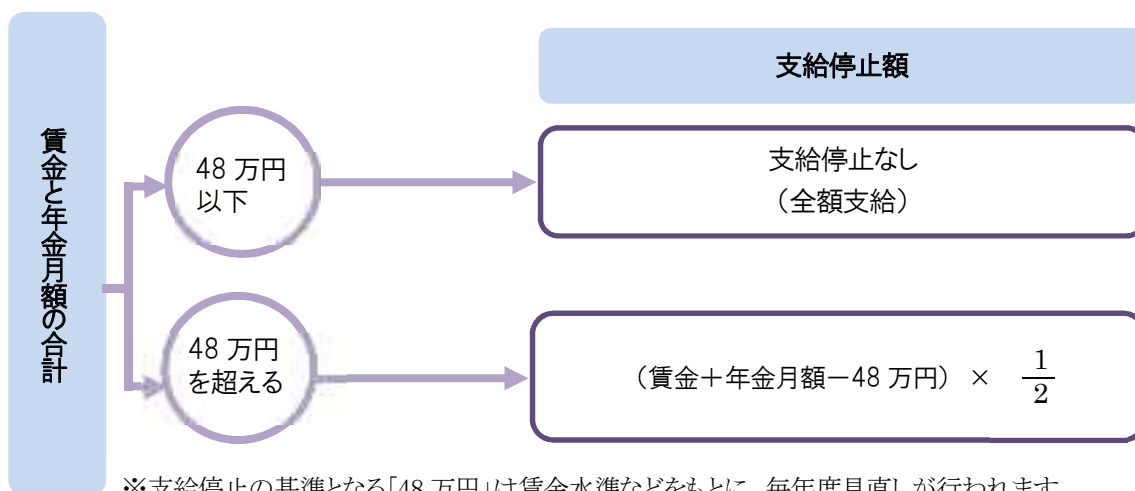
なお、経過的職域加算額は支給停止の計算に含めませんが、再任用フルタイム職員等、**共済組合**の組合員となる場合は経過的職域加算額は全額停止となります。

ただし、再就職されても、厚生年金保険に加入しない場合は、支給の停止はありません。

●在職支給停止額の計算(1か月当たりの停止額)

賃金と老齢厚生年金の年金月額合計が48万円を超えると、年金の一部または全額が支給停止となります。老齢厚生年金の全額が支給停止になると加給年金額も全額停止されます。**老齢基礎年金**は、支給調整の対象外のため、全額支給されます。

【図9】



※支給停止の基準となる「48万円」は賃金水準などをもとに、毎年度見直しが行われます。

算定事例（再就職して厚生年金に加入した場合）

<再任用フルタイム等>

賃金が月額34万円、年金が月額10万円(厚生年金8万円+経過職域加算額2万円)の場合

$$34 \text{万円} + 8 \text{万円} = \underline{42 \text{万円}}$$

(賃金)※1 (年金月額)※2

$$10 \text{万円(年金)} - 2 \text{万円(経過職域加算額)}$$

48万円を超えないので年金の停止はありません。

ただし、共済組合員である場合(再任用フルタイム等)は、経過職域加算額は全額停止されます。(この場合の年金の支給は 10万円 - 2万円 = 8万円となります。)
(年金月額) (経過職域加算額)

<民間企業等>

賃金が月額46万円、年金が月額10万円(厚生年金8万円+経過職域加算額2万円)の場合

$$46 \text{万円} + 8 \text{万円} = \underline{54 \text{万円}}$$

(賃金)※1 (年金月額)※2

$$10 \text{万円(年金)} - 2 \text{万円(経過職域加算額)}$$

48万円を超えるので、 $(54 \text{万円} - 48 \text{万円}) \times 1/2 = \underline{3 \text{万円(停止額)}}$

したがって、年金の支給は10万円 - 3万円の月額7万円になります。

なお、65歳から支給される基礎年金は在職支給停止の対象ではありませんので、計算には含めずに算定します。

※1 **賃金** : 毎月の報酬(標準報酬月額)と、その月以前1年間に受けた期末手当等(標準期末手当等)の総額を12で割った額の合計。

※2 **年金月額** : 老齢厚生年金額を12で割った額(加給年金額、経過職域加算額は含まれません)

■複数の老齢厚生年金(共済組合と日本年金機構等)の受給権を有している場合は、合算して総停止額を算出して、それぞれの年金額で按分し、支給停止されます。

停止額につきましては、地方職員共済組合のホームページ(年金ガイド→年金相談Q&A→就職や離職したとき→Q8)で試算可能です。

第1編 退職後の年金について

8 雇用保険との調整

(1) 基本手当の受給について

65歳までの間、老齢厚生年金の受給者の方が、ハローワークで求職の申し込みをし、雇用保険法の基本手当を受給した場合、その額にかかわらず、その間は、老齢厚生年金全額が支給停止されます(経過的職域加算額は支給されます)。

(2) その他の給付金の受給について

雇用保険法の高年齢雇用継続基本給付金または高年齢再就職給付金を受給した場合、老齢厚生年金の一部が支給停止されます。

9 在職定時決定

65歳以上の在職中の老齢厚生年金受給者について、年金額が毎年1回、10月分から改定されます。(令和4年4月から制度改正)

10 退職改定

共済組合から支給される老齢厚生年金または退職共済年金を受給している組合員(現職者または再任用フルタイム職員)が退職したときには、退職する前に決定された年金の算定基礎となった組合員期間に、退職までの組合員期間を加えるとともに、平均標準報酬の見直しを行い、年金額を改定します。これを「退職改定」といいます。

※ 退職までの被保険者期間を加えて改定した結果は、「年金額改定通知書」によりお知らせいたします。

第4章 障害給付・遺族給付について

1 障害給付

在職中の病気やケガにより障害を負ったときには、厚生年金制度から「障害厚生年金(障害等級1～3級(pp.20～22 参照))」または「障害手当金(p.23 参照)」が支給される場合があります。

また、傷病が公務(通勤を除く)による場合には、併せて年金払い退職給付制度から「公務障害年金」が支給される場合があります。

制度名	年金の名称	支給要件
年金払い退職給付	公務障害年金	公務に基づく負傷又は病気により障害の状態になった場合
厚生年金保険	障害厚生年金	厚生年金の被保険者である間に初診日のある傷病で、当該初診日から起算して1年6月経過した日又は初診日から1年6月経過前にその傷病が治った場合は、その治った日(その症状が固定し治療の効果が期待できない状態になった日を含む。)において当該傷病の程度が障害等級1級から3級に該当した場合(pp.20～22 参照)
	障害手当金	障害厚生年金を支給するに至らない程度の障害状態の場合(p.23 参照)
国民年金	障害基礎年金	障害等級の1級又は2級に該当した場合(p.20 参照)

2 遺族給付

在職中又は退職後に死亡したときには、厚生年金制度から「遺族厚生年金」が、また、死亡の原因が公務による場合には、併せて年金払い退職給付制度から「公務遺族年金」が支給される場合があります。

制度名	年金の名称	支給要件
年金払い退職給付	公務遺族年金	公務に基づく負傷又は病気により死亡した場合
厚生年金保険	遺族厚生年金	厚生年金被保険者期間を有する者が死亡し、その者に遺族がいた場合(遺族の要件に該当する必要があります。)
国民年金	遺族基礎年金	死亡当時、18歳未満の子又はその子を扶養する妻・夫がいた場合

第5章 年金支給に関する留意点等

1 留意点

(1) 併給の調整

給付事由の異なる2つ以上の年金(例えば、老齢厚生年金と障害厚生年金)を同時に受給することはできません。有利な方を選択していただき、選択した以外の年金については支給が停止されます。

また、受給の選択は、将来に向かって変更可能です。

(2) 年金からの源泉徴収

① 年金は「雑所得」です

老齢厚生年金等は、所得税法の区分では「雑所得」となっており、年金額が一定以上の方は、年金の支給の際に所得税が源泉徴収されます。(※障害年金、遺族年金については非課税です。)

② 源泉徴収税額の計算に当たって

年金からの所得税の源泉徴収は、「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」を共済組合に提出することにより、所得控除が受けられます。

なお、扶養親族がおらず、受給者本人が障害者または寡婦(寡夫)に該当しない場合は、提出の必要はありません。(税制改正により、提出の有無にかかわらず基礎的控除は控除されます。)

※ 注意点…再就職されている方

再就職されている方は、勤務先に「給与所得者の扶養控除等申告書」を提出し、当共済組合に「扶養親族等申告書」を提出しない場合でも、税制改正により、基礎控除が双方から控除され二重控除となるため、後日、確定申告により税の精算を行う必要があります。

(3) 退職一時金の返還

昭和54年12月31日以前に、組合員期間が1年以上20年未満で退職した場合には退職一時金を支給する制度がありました。

この制度により退職一時金の支給を受けた期間が、年金額を計算する際の組合員期間に含まれる場合には、同一の組合員期間について年金と一時金の二重の給付が行われることを防止するため、受給した退職一時金の額に「利子」相当額を加えた額を共済組合に返還することとされています。

退職一時金の返還は、年金の支給額の2分の1相当額を年金から控除する方法(または1年以内に現金で返還する方法)により行います。

第1編 退職後の年金について

2 離婚時の年金分割の制度について

離婚時の年金分割の制度は、平成19年4月1日以後に離婚をした場合において、離婚をした当事者間の合意又は裁判手続きにより按分割合を定めたときに、その当事者の一方からの請求によって、婚姻期間の各月の標準報酬月額及び標準賞与額の総額を当事者間で分割することができる制度です。

なお、請求期限が定められており、原則として離婚した日の翌日から起算して2年を経過したときは、請求することができません。

3 退職後の年金加入について

日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の方は、必ず国民年金に加入しなければならないこととされています。

■退職後、国民年金にかかる手続きが必要な方

- ・組合員が退職した時、被扶養配偶者(国民年金第3号被保険者)が60歳未満の方
- ・組合員が60歳未満で退職し再就職をしない方
- ・組合員が60歳未満で退職後、再就職先での厚生年金に加入しない方

※ お問い合わせ先やお手続きの窓口は日本年金機構の各事務所及び市町村となっています。

4 国民年金の任意加入について

国民年金の納付期間が40年に満たない場合、60歳以降に日本年金機構に申し出ることにより任意で国民年金に加入することができます。詳しくは最寄りの日本年金機構の各事務所にてご相談ください。

【日本年金機構】

- | | | | |
|---|---------|----------------|---------------|
| ① | 那覇年金事務所 | 098 (855) 1111 | 那覇市壺川 2-3-9 |
| ② | 浦添年金事務所 | 098 (877) 0343 | 浦添市内間 3-3-25 |
| ③ | コザ年金事務所 | 098 (933) 2267 | 沖縄市胡屋 2-2-52 |
| ④ | 名護年金事務所 | 0980 (52) 2522 | 名護市東江 1-9-19 |
| ⑤ | 平良年金事務所 | 0980 (72) 3650 | 宮古島市平良字下里 791 |
| ⑥ | 石垣年金事務所 | 0980 (82) 9211 | 石垣市登野城 55-3 |

5 地共済年金情報 Web サイトについて

■地共済年金情報 Web サイト

支給開始年齢に到達するまでは、公務員であった期間について、「年金加入履歴及び加入期間」「保険料納付済額」「年金見込額」「給料等の記録」などの情報を共済本部の Web サイトで閲覧・確認することができます。この場合、事前に ID やパスワードの登録申請が必要となります。

ただし、民間にお勤めされていた厚生年金・国民年金の加入状況、年金見込額等は、日本年金機構の「ねんきんネット」で確認となります。

URL はこちら

<https://www.chikyosai-nenkin-web.jp/>

※ 年金を受給している方（障害、遺族年金受給者は除く）、国家公務員共済組合の組合員となった方については、地共済年金情報 Web サイトの閲覧はできません。

地共済のwebサイトをぜひご覧ください！

web サイトでわかるあなたの年金

計算式付き

☆明らか！自分の年金見込額がわかる！

現在の給料で60歳までお勤めする場合の見込額や現時点での見込額がわかります！

☆振り返れる！加入状況・保険料納付済金額がわかる！

保険料納付済額については、直近1年間のみの表示となります。

☆365日・24時間いつでも閲覧できる！

スマートフォンでも確認可能！いつでもどこでもチェックできます。

その他、標準報酬月額・標準賞与額・給付算定基礎額残高もわかります。

※民間にお勤めされていた厚生年金・国民年金の加入状況、年金見込額等は、日本年金機構の「ねんきんネット」で確認できます。

申込方法

申込前に準備するもの

基礎年金番号

(年金手帳等に記されています)

年金コード
印鑑
必要なし!!



地共済年金情報 Web サイト

<https://www.chikyosai-nenkin-web.jp>

パスワードは忘れないように、控えておいてください！

ホームページで必要事項を入力するだけ！

登録から**2週間程度**で閲覧に必要なIDを登録住所に送付致します。

第6章 地方職員共済組合へのお問い合わせ

1 地方職員共済組合沖縄県支部

年金が決定するまでの住所異動等のご連絡、年金に関するご相談及びお手続きなどの窓口は地方職員共済組合沖縄県支部となります。以下のご連絡先までお問い合わせください。

(1) 住所

〒900-8570

那覇市泉崎1-2-2 県庁5階総務部職員厚生課内

地方職員共済組合沖縄県支部年金班

(2) 電話番号 《年金班専用番号》098-866-2685

《地共済沖縄県支部代表番号》098-866-2127

2 地方職員共済組合本部

年金を決定した後(年金受給者)の窓口は地方職員共済組合本部(年金部)となります。以下のご連絡先までお問い合わせください。

(1) 住所

〒102-8601 東京都千代田区平河町2-4-9 地共済センタービル

(2) 年金相談窓口(コールセンター)

・電話番号 03-3261-9850

・受付時間 土日、祝日を除く平日午前9時から午後5時まで

・主な業務

① 年金受給者からの年金に関する一般的な問い合わせへの対応

② 年金受給者からの年金の受取金融機関変更連絡への対応

③ 年金受給者の親族等からの年金受給者の死亡連絡への対応

(3) 年金関係様式の送付自動受付サービス

・電話番号 03-3261-9850 (コールセンターと同じ)

・受付時間 24時間 365日

・対象の様式

① 年金受給権者受取機関変更届

② 源泉徴収票交付(再交付)申請書

③ 年金証書・改定通知書・振込通知書再交付申請書

④ 扶養親族等申告書

障害等級表

[国年法施行令別表(第4条の6関係)、厚年法施行令別表第1(第3条の8関係)]

障害の程度	障害の状態
一級	1 次に掲げる視覚障害 イ 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの ロ 1眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの ニ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
	2 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
	3 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
	4 両上肢のすべての指を欠くもの
	5 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	6 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
	7 両下肢を足関節以上で欠くもの
	8 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
	9 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
	10 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	11 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
二級	1 次に掲げる視覚障害 イ 両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの ロ 1眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの ニ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの
	2 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
	3 平衡機能に著しい障害を有するもの
	4 そしゃくの機能を欠くもの
	5 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの
	6 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
	7 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの
	8 一上肢の機能に著しい障害を有するもの
	9 一上肢のすべての指を欠くもの
	10 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	11 両下肢のすべての指を欠くもの
	12 一下肢の機能に著しい障害を有するもの
	13 一下肢を足関節以上で欠くもの
	14 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
	15 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
	16 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	17 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

第1編 退職後の年金について

障害の程度	障害の状態
三級	1 次に掲げる視覚障害 イ 両眼の視力がそれぞれ0.1以下に減じたもの ロ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の1/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下に減じたもの ハ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下に減じたもの
	2 両耳の聴力が40cm以上では通常の話声を解することができない程度に減じたもの
	3 そしゃく又は言語の機能に相当程度の障害を残すもの
	4 脊柱の機能に著しい障害を残すもの
	5 一上肢の三大関節のうち、二関節の用を廃したもの
	6 一下肢の三大関節のうち、二関節の用を廃したもの
	7 長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
	8 一上肢のおや指及びひとさし指を失ったもの又はおや指若しくはひとさし指を併せ一上肢の三指以上失ったもの
	9 おや指及びひとさし指を併せ一上肢の四指の用を廃したもの
	10 一下肢をリスフラン関節以上で失ったもの
	11 両下肢の十趾の用を廃したもの
	12 前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
	13 精神又は神経系統に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
	14 傷病が治らないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものであって、厚生労働大臣が定めるもの

備考

- 1 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。
- 2 指を失ったものとは、おや指は指節間関節、その他の指は近位指節間関節以上を失ったものをいう。
- 3 指の用を廃したものとは、指の末節の半分以上を失い、又は中手趾関節若しくは近位指節間関節（おや指にあっては、指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいう。
- 4 趾の用を廃したものとは、第一趾は末節の半分以上、その他の趾は遠位趾節間関節以上を失ったもの又は中足趾節間関節若しくは近位趾節間関節（第一趾にあっては、趾節間関節）に著しい運動障害を残すものをいう。

※3級第14号の厚生労働大臣が定めるものとは、傷病が治らないで、次の表の左欄の各号のいずれかに該当し、かつ、同表の右欄の状態にあるものとする（昭和61年厚生省告示第66号）。

<p>一 結核性疾患であって、次に掲げるもの</p> <p>イ 軽度の安静を継続すべきもののうち、化学療法、虚脱療法、直達療法その他適切な療法が見当たらないもの又は特別の治療を必要としないものであって予後が良好であるもの</p> <p>ロ イ以外のものであって、長期にわたり軽度の安静を継続すべきもの</p> <p>二 けい肺であって、二度のレントゲン線所見があり、かつ、心肺機能が軽度に減退しているもの</p> <p>三 結核性疾患及びけい肺以外の傷病</p>	<p>労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする。</p>
---	--

第1編 退職後の年金について

(注) 初診日から1年6月経過前に次に該当した場合は、その日が障害認定日となる。

- (ア) 喉頭全摘出手術を施した場合は、喉頭全摘出手術を施した日
- (イ) 肢体の外傷で切断又は離断した場合は、切断又は離断した日
- (ウ) 人工骨頭又は人工関節を挿入又は置換した場合は、挿入又は置換した日
- (エ) 在宅酸素療法を施行中の場合は、在宅酸素療法を開始した日
- (オ) 心臓ペースメーカー、植込み型除細動器(ICD)又は人工弁を装着した場合は、装着した日
- (カ) 人工透析を行っている場合は、透析開始から3月を経過した日
- (キ) 人工肛門を造設又は尿路変更術を施した場合は、6月を経過した日
- (ク) 新膀胱を造設した場合は、造設した日
- (ケ) 脳血管障害により機能障害を残しているときは、初診日から6月経過した日以後に医学的観点から、それ以上の機能回復がほとんど望めないと認められるとき
- (コ) 現在の医学では、根本的治療方法がない疾病であり、今後の回復は期待できず、初診日から6月経過した日以後において気管切開下での人工呼吸器(レスピレーター)使用、胃ろう等の恒常的な措置が行われており、日常の用を弁ずることができない状態であると認められたとき

障害手当金

[厚年法施行令別表第2（第3条の9関係）]

番号	障害の状態
1	両眼の視力が0.6以下に減じたもの
2	一眼の視力が0.1以下に減じたもの
3	両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの
4	両眼による視野が1/2以上欠損したものの、ゴールドマン型視野計による測定の結果、1/2視標による両眼中心視野角度が56度以下に減じたもの又は自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が100点以下若しくは両眼中心視野視認点数が40点以下に減じたもの
5	両眼の調節機能及び輻（ふく）轉（そう）機能に著しい障害を残すもの
6	一耳の聴力が、耳殻に接しなければ大声による話を解することができない程度に減じたもの
7	そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの
8	鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの
9	脊（せき）柱の機能に障害を残すもの
10	一上肢の三大関節のうち、一関節に著しい機能障害を残すもの
11	一下肢の三大関節のうち、一関節に著しい機能障害を残すもの
12	一下肢を3センチメートル以上短縮したもの
13	長管状骨に著しい転位変形を残すもの
14	一上肢の二指以上を失ったもの
15	一上肢のひとさし指を失ったもの
16	一上肢の三指以上の用を廃したもの
17	ひとさし指を併せ一上肢の二指の用を廃したもの
18	一上肢のおや指の用を廃したもの
19	一下肢の第一趾（し）又は他の四趾以上を失ったもの
20	一下肢の五趾の用を廃したもの
21	前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
22	精神又は神経系統に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの

（備考）

- 1 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。
- 2 指を失ったものとは、おや指は指節間関節、その他の指は近位指節間関節以上を失ったものをいう。
- 3 指の用を廃したものとは、指の末節の半分以上を失い、又は中手指節間関節若しくは近位指節間関節（おや指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいう。
- 4 趾を失ったものとは、その全部を失ったものをいう。
- 5 趾の用を廃したものとは、第一趾は末節の半分以上、その他の趾は遠位趾節間関節以上を失ったもの又は中足趾節間関節若しくは近位趾節間関節（第一趾にあっては趾節間関節）に著しい運動障害を残すものをいう。

様式及び記載例

退 職 届 書

職員番号			
フリガナ 組合員氏名	生年月日	昭和 平成	年 月 日
退職年月日	令和 年 月 日	退職時の 所属機関名	
<p>上記のとおり退職しましたので届けます。</p> <p>地方職員共済組合沖縄県支部長 殿</p> <p>令和 年 月 日</p>			
届 出 者	郵便番号	〒 ー	
	退職後の 住所		
	氏 名		
	電話番号	(自宅) (携帯)	
<p>※退職後、住所を変更する場合は、変更後の住所、連絡先を記入してください(変更がない場合も記入してください)。</p> <p>以下、所属機関が記入する欄です。</p>			
<p>上記のとおり退職したことを確認しました。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>職 名</p> <p>所属機関の長</p> <p>氏 名</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">公印 省略</div>	<p>所属機関受付印</p>
所属担当者		氏 名	
		連絡先	

※「退職」とは以下の場合(一般組合員から短期組合員に組合員種別を変更する場合)も該当し、退職届書の提出が必要です。

例①正職員→再任用短時間職員 ②再任用フルタイム職員→再任用短時間職員

③一般組合員であるフルタイム会計年度任用職員→パートタイム会計年度任用職員 ④任期付職員→臨時的任用職員

退 職 届 書 記入例(本庁)

職員番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		
フリガナ	フリ ガナ	生年月日	昭和 54年 3月 2日 平成
組合員氏名	○○ ○○		
退職年月日	令和 6年 3月 31日	退職時の所属機関名	△△部××課
<p>上記のとおり退職しましたので届けます。</p> <p style="text-align: center;">地方職員共済組合沖縄県支部長 殿</p> <p>令和 6年 3月 31日 ← 退職日以降の日付を記入する</p>			
届出者	郵便番号	〒900-0021	
	退職後の住所	那覇市泉崎1-2-2 ○○アパート101号室	
	氏名	○○ ○○	
	電話番号	(自宅)○○○-○○○○-○○○○ (携帯)○○○-○○○○-○○○○	
<p>※退職後、住所を変更する場合は、変更後の住所、連絡先を記入してください(変更がない場合も記入してください)。</p> <p>以下、所属機関が記入する欄です。</p>			
<p>上記のとおり退職したことを確認しました。</p> <p>令和 6年 4月 1日 ← 退職日以降の日付を記入する</p> <p>職名 △△部××課長 所属機関の長 氏名 □□ □□ ← 退職日に所属していた勤務先の所属長(公印不要)</p>		<p>所属機関受付印</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-bottom: 5px;">受付</div> <div style="margin-bottom: 5px;">R6.4.1</div> <div>××課</div> </div>	
<p>所属担当者 氏名 ■■ ■■</p> <p>連絡先 IPXXXX</p>			

※「退職」とは以下の場合(一般組合員から短期組合員に組合員種別を変更する場合)も該当し、退職届書の提出が必要です。
 例①正職員→再任用短時間職員 ②再任用フルタイム職員→再任用短時間職員
 ③一般組合員であるフルタイム会計年度任用職員→パートタイム会計年度任用職員 ④任期付職員→臨時的任用職員

よくあるご質問 (退職届書について)

問 以下の場合、「所属機関の受付印」はどここの受付印を押しますか？

答 出向者が退職した場合→出向元の部局課長の受付印(出向先より3月31日付で戻るため)

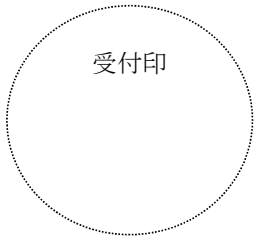
(例 沖縄科学技術振興センターへの派遣者が退職→企画調整課の受付印)

退 職 届 書

記入例(出先)

職員番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		
フリガナ	フリ ガナ	生年月日	昭和 54年 3月 2日 平成
組合員氏名	○ ○ ○ ○		
退職年月日	令和 6年 3月 31日	退職時の所属機関名	△△部○○事務所
<p>上記のとおり退職しましたので届けます。</p> <p>地方職員共済組合沖縄県支部長 殿</p> <p>令和 6年 3月 31日 ← 退職日以降の日付を記入する</p>			
届出者	郵便番号	〒900-0021	
	退職後の住所	那覇市泉崎1-2-2 ○○アパート101号室	
	氏名	○ ○ ○ ○	
	電話番号	(自宅)○○○-○○○○-○○○○ (携帯)○○○-○○○○-○○○○	
<p>※退職後、住所を変更する場合は、変更後の住所、連絡先を記入してください(変更がない場合も記入してください)。</p> <p>以下、所属機関が記入する欄です。</p>			
<p>上記のとおり退職したことを確認しました。</p> <p>令和 6年 4月 1日 ← 退職日以降の日付を記入する</p> <p>職名 △△部○○事務所長 所属機関の長 氏名 △△ △△ ← 退職日に所属していた勤務先の所属長(公印不要)</p>		<p>所属機関受付印</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto; display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">受付</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">R6.4.1</div> <div style="padding: 5px;">○○事務所</div> </div>	
		所属担当者	氏名 ■■■ ■■■ 連絡先 XXX-XXX-XXXX

※「退職」とは以下の場合(一般組合員から短期組合員に組合員種別を変更する場合)も該当し、退職届書の提出が必要です。
 例①正職員→再任用短時間職員 ②再任用フルタイム職員→再任用短時間職員
 ③一般組合員であるフルタイム会計年度任用職員→パートタイム会計年度任用職員 ④任期付職員→臨時的任用職員



年金待機者等異動報告書

○ 年金待機者等欄 (組合員であった方)

ふりがな			生年 月日	明 大 昭 平	年 月 日
氏名					
ふりがな					
住所	〒 - TEL ()				
基礎年金番号					

退職年月日	昭・平・令 年 月 日	退職当時の 所属機関	
-------	-------------	---------------	--

○ 変更箇所欄

変更箇所 (当てはまる箇所に○を付してください。)	氏名 ・ 住所 ・ 死亡
異動(死亡)年月日	昭・平・令 年 月 日

(変更があった箇所にご記入ください。)

ふりがな		
氏名		
ふりがな		
住所	〒 - TEL ()	

○ 届出人 (年金待機者ご本人の場合は記入不要です)

上記のとおり届け出ます。	
令和 年 月 日	
届出人	住所
氏名	続柄 ()
TEL	()

※ 亡くなられた場合は、遺族、相続人の方がご記入くださいますようお願いいたします。

【添付書類】・氏名を変更された場合…戸籍謄本又は戸籍抄本
 ・住所を変更された場合…住民票抄本
 ・亡くなられた場合…亡くなられた方の戸籍謄本、戸籍抄本又は住民票（除票）

記入例

年金待機者等異動報告書

変更前の氏名又は住所

○ 年金待機者等欄（組合員であった方）

ふりがな	きょうさい	たろう			〇〇年〇〇月〇〇日						
氏名	共済	太郎	生年 月日	明大 早 <input checked="" type="radio"/>							
ふりがな	おきなわけん なはしいすみざき 〇-〇-〇 きょうさいあばーと303										
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 沖縄県那覇市泉崎〇丁目〇番地〇号 共済アパート303号室 TEL. 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇										
基礎年金番号	9	4	0	0	-	1	2	3	4	5	6

年金手帳、基礎年金番号通知書等でご確認ください。

退職年月日	昭・平・令 <input checked="" type="radio"/> 〇〇年 〇〇月 〇〇日	退職当時の 所属機関	〇〇〇事務所
-------	--	---------------	--------

・「退職年月日」「退職当時の所属機関」については、わかる範囲内でご記入ください。
 ・組合員であった期間が複数ある場合は、最後の退職に係る年月日をご記入ください。

○ 変更箇所欄

変更箇所 (当てはまる箇所〇を付してください。)	氏名・住所・死亡
異動(死亡)年月日	昭・平・令 <input checked="" type="radio"/> 〇〇年 〇〇月 〇〇日

(変更があった箇所にご記入ください。)

ふりがな					〇〇年〇〇月〇〇日
氏名					
ふりがな	おきなわけん なはしあめく 〇-〇-〇 ちきょうあばーと303				
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 沖縄県那覇市天久〇丁目〇番地〇号 地共アパート303号室 TEL. 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇				

変更後の氏名又は住所

○ 届出人（年金待機者ご本人の場合は記入不要です）

上記のとおり届け出ます。

令和 年 月 日

届出人 住所

氏名 経柄 ()

TEL ()

年金待機者等のご本人でない場合、ご記入お願いいたします。

年金請求書（老齢厚生年金）

請求者の欄	年金証書記号番号	8	5	9	4													
	基礎年金番号																	
	住所	〒 -																
		電話番号（ ）-（ ）-（ ）																
	フリガナ												生 年 月 日					
	氏 名												昭和 年 月 日					
受給権を有する 他の公的年金	年金の制度名	年金の種類				年金コード4桁または証書記号番号												

地方職員共済組合 理事長 様

令和 年 月 日
上記のとおり請求します。

年金請求書（老齢厚生年金）

請求者の欄	年金証書記号番号	8	5	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	基礎年金番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	住所	〒900-8570 那覇市泉崎1-2-2 電話番号 (098) - (866) - (2685)															
	フリガナ	キョウサイ タロウ										生 年 月 日					
	氏 名	共 済 太 郎										昭和 〇〇年 〇月 〇日					
	受給権を有する 他の公的年金	年金の制度名	年金の種類	年金コード4桁または証書記号番号													
	地方職員共済組合	障害共済年金	8594-000000000000														
	厚生年金	遺族厚生年金	0000-000000-1450														

地方職員共済組合 理事長 様

令和 6年 4月 1日
上記のとおり請求します。

第1編 退職後の年金について

退職等年金給付用													
退職年金決定請求書													
		支部		年金証書記号番号									
				給料記録番号									
下記のとおり請求します。				フリガナ									
地方職員共済組合 理事長 様				氏 名									
年 月 日				※ 自署であれば押印不要									
				生 年 月 日									
基礎年金番号 又は個人番号													
フリガナ													
住 所		〒 - 都道府県 市・区郡											
電 話 番 号		() - () -											
障害を給付事由とする年金の受給の有無		有・無		左欄が「有」の場合、年金の名称等		年金の名称		年金証書記号番号		受給権発生年月日			
										年 月 日			
退職年月日等		退職年月日		退職当時の所属機関の名称		過去の有期一時金又は整理退職一時金の受給の有無		受給権発生年月日					
						有・無							
退職年金の繰上げ請求等		繰上げ		繰上げ請求年月日		禁錮刑以上の処罰等の有無		(参考)終身退職年金の見込額					
		有・無		令和 年 月 日		有・無		円 (年金見込額)					
有期退職年金に係る申出次のア～ウのうち、希望される受給方法を必ず○で囲んでください。		ア 20年 円		イ 10年※ 円		ウ 一時金※ 円							
		(年金見込額)		(年金見込額)		(一時金見込額)							
年金受取金融機関		老齢厚生年金と同じ年金受取口座を選択する場合は右欄に✓をしてください。 なお、老齢厚生年金と異なる口座を希望する場合は、裏面に年金受取金融機関を記入し、金融機関またはゆうちょ銀行の証明印を受けて提出してください。											
		<input checked="" type="checkbox"/>											
※受給方法の申出は、退職年金の給付事由発生日から6月以内である場合に限ります。 ※申出欄に記載がない場合又は給付事由発生から6月を超えている場合は20年になります。 ※退職年金を繰上げ請求する方は、必ず裏面の「年金受取金融機関」欄へ記入し、金融機関またはゆうちょ銀行の証明印を受けて提出してください。										支部受付印		本部受付印	

第1編 退職後の年金について

記入例

退職年金決定請求書

〇〇県	支部	年金証書記号番号	8594-0000000000
		給料記録番号	8500-0000000000

下記のとおり請求します。 地方職員共済組合 理事長 様 令和6年 4 月 1 日	フリガナ	キョウサイタロウ
	氏名 <small>※ 自署であれば押印不要</small>	共 済 太 郎
	生年月日	

基礎年金番号 又は個人番号	0 1 2 3 - 4 5 6 7 8 9
------------------	-----------------------

フリガナ	トキョウト チョダク ヒラカチヨウ 2-4-9
住 所	〒 1 0 2 - 8 6 0 1
	東京 都道府県 千代田 市・区郡 平河町 2 - 4 - 9

電話番号	(〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
------	--

障害を給付事由とする年金の受給の有無	有 →	左欄が「有」の場合、年金の名称等	年金の名称	年金証書記号番号	受給権発生年月日
	無				年 月 日

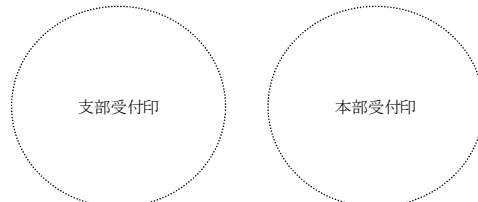
退職年月日等	退職年月日	退職当時の所属機関の名称	過去の有期一時金又は整理退職一時金の受給の有無	受給権発生年月日
	令和6年3月31日	〇 〇 県	有 ・ 無	

退職年金の繰上げ請求等	繰上げ	繰上げ請求年月日	禁錮刑以上の有無	(参考) 終身退職年金の見込額
	有 ・ 無	令和 年 月 日	有 ・ 無	円 (年金見込額)

有期退職年金に係る申出次のア～ウのうち、希望される受給方法を必ず○で囲んでください。	ア	20年	円	イ	10年※	円	ウ	一時金※	円
			(年金見込額)			(年金見込額)			(一時金見込額)

年金受取金融機関	高齢厚生年金と同じ年金受取口座を選択する場合は右欄に✓をしてください なお、高齢厚生年金と異なる口座を希望する場合は、裏面に年金受取金融機関を記入し、金融機関またはゆうちょ銀行の証明印を受けて提出してください。	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	--	-------------------------------------

※受給方法の申出は、退職年金の給付事由発生日から6月以内である場合に限ります。
 ※申出欄に記載がない場合又は給付事由発生から6月を超えている場合は20年になります。
 ※退職年金を繰上げ請求する方は、必ず裏面の「年金受取金融機関」欄へ記入し、金融機関またはゆうちょ銀行の証明印を受けて提出してください。



公務員共済独自項目

※ 年金からの所得控除(寡婦控除、障害者控除、配偶者控除、扶養控除などの人的控除)を希望される方は、下記の公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

対象年
(提出年) **令和** 年 分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

(1) ご本人の方針氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を確定し、氏名および個人番号(マイナンバー)をご記入ください。

氏名		生年月日	
住所			
基礎年金番号	個人番号(マイナンバー)		
基礎年金番号			

提出日、電話番号をご記入のうえ、配偶者の有無、性別を○で囲んでください。

提出日	令和 年 月 日 提出	配偶者の有無	有・無
電話番号	-	性別	男・女

(2) 上記の対象年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に世帯対象配偶者や扶養親族がなく、ご本人自身が障害者・寡婦等に該当しない場合は、下記事項を記入する必要はありません。)

「令和6年分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」は、対象者に後日配布いたします。

1	扶養親族 (18歳未満)			
2	他の受給者が控除を受ける扶養親族			
3	備考			

※「扶養親族(18歳未満)」欄は、地方自治法40条の3(3)および第31条の2(3)の規定による「公的年金受給者の扶養親族申告書」の記載事項を参照してください。

(3) あなたが年金の支払いを受ける支払者(申告者)に印を一つ入れてください。

	<input type="checkbox"/>	国家公務員共済組合連合会	201000002058	支払者印記入欄 <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>
年金の支払者 (申告者)	<input type="checkbox"/>	地方公務員共済組合	3700100001147	
	<input type="checkbox"/>	地方公務員共済組合控除共済組合	8700100003179	
	<input type="checkbox"/>	自治体共済組合	8700100000813	
	<input type="checkbox"/>	警察共済組合	2700100005742	
	<input type="checkbox"/>	消防共済組合	4010000002573	
	<input type="checkbox"/>	全国市町村職員共済組合連合会	4010000002573	

※提出日より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。

第2編

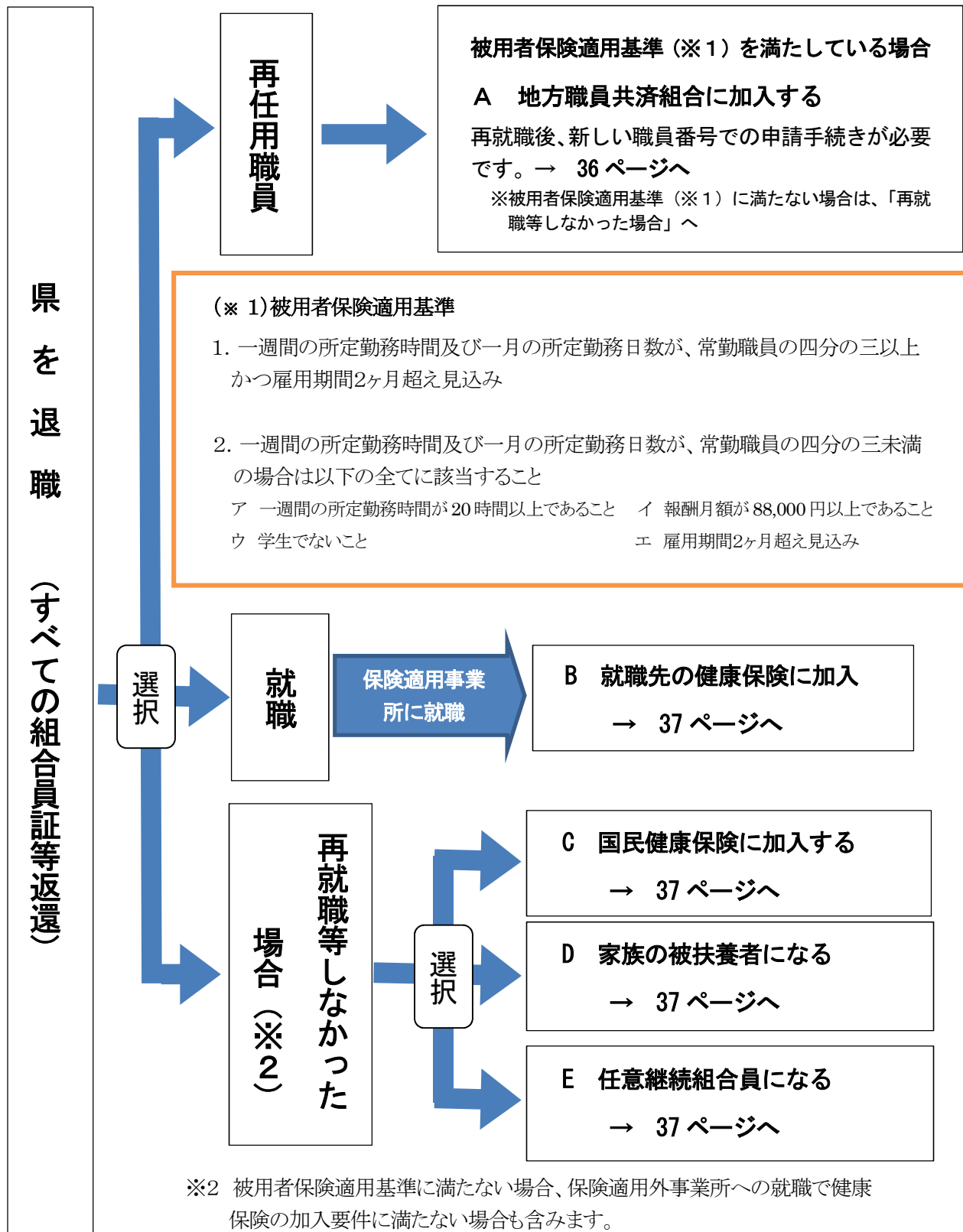
退職後の医療保険制度について

給付福利班

共済管理班

第1章 退職後の健康保険制度について

組合員が退職した場合には、何らかの健康保険制度に加入しなければならず、どの保険に加入するかは、再就職の有無や就職先等で異なります。



第2章 退職時に必要な手続き

1 再任用職員になる場合（A 地方職員共済組合に加入する場合）

※正職員を退職又は、再任用職員を任期更新する場合で、職員番号に変更がある場合の手続きとなります。（組合員番号に変更がない場合は手続き不要です。）

(1) 再任用フルタイム勤務職員の提出書類

- ・任期更新(再就職)にかかる一般組合員(船員一般組合員)異動報告書・資格取得届書(p.67)
- ・辞令の写し(※1)
- ・交付を受けている全ての組合員証等(被扶養者分も含む)(※2)

(2) 再任用短時間勤務職員の提出書類

- ・任期更新(再就職)にかかる短期組合員(船員短期組合員)異動報告書・資格取得届書(p.69)
- ・辞令の写し(※1)
- ・交付を受けている全ての組合員証等(被扶養者分も含む)(※2)

(3) (1)(2)において、被扶養者を継続認定する場合の提出書類(該当者のみ)

- ・任期更新(再就職)にかかる被扶養者申告・継続認定申立書(p.71)

※1 辞令の写し等の代替書類について

再任用職員として再就職、または任期更新の日前に組合員証等の発行を希望される場合は、「辞令の写し」及び「交付を受けた全ての組合員証」の一時的な代替書類として「沖縄県再任用職員選考採用の内定について(通知)」の写しを上記(1)(2)に添付して申請することで、再就職日前に組合員証等の交付を受けることができます。

- 辞令交付後、速やかに「辞令の写し」及び「交付を受けた全ての組合員証等」を所属所へご提出ください。
- 提出時期により、再就職日以降の交付となる場合もございますので、ご了承ください。

※2 交付を受けているすべての組合員証等（被扶養者分も含む）とは

組合員証、組合員被扶養者証、高齢者受給証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受給証 など

第2編 退職後の医療保険制度について

(4) 提出期限：採用日より30日以内

(5) 提出先：所属所(※3)

※3 所属所

職種	種別	所属所（提出先・所属所印）
正規職員	一般組合員	知事部局・各種委員会・出先機関 → 総務事務センター
再任用職員（フルタイム）		
任期付職員（フルタイム）		
再任用職員（短時間）	短期組合員	企業局 → 企業局総務企画課 病院事業局 → 本庁・北部病院・宮古病院は 病院総務事務センター 他の各県立病院は その病院 （R5.6.1時点）
任期付職員（短時間）		
臨時的任用職員		
会計年度任用職員（フルタイム） ※13ヶ月目以降	一般組合員	知事部局・各種委員会・出先機関 → 各所属機関
会計年度任用職員（フルタイム） ※12ヶ月以内	短期組合員	企業局 → 企業局総務企画課 病院事業局 → 本庁・北部病院・宮古病院は 病院総務事務センター 他の各県立病院は その病院 （R5.6.1時点）
会計年度任用職員（パートタイム）		

2 再任用職員にならない場合

（「B 就職先の健康保険に加入」「C 国民健康保険に加入」「D 家族の被扶養者になる」「E 任意継続組合員になる」場合の共通手続き）

(1) 提出書類（手続き必須）

- ・組合員異動報告書(p.57)
- ・交付を受けているすべての組合員証等(被扶養者分も含む) (※1)
- ・理由書(返納できない組合員証等がある場合のみ)

※1 交付を受けているすべての組合員証等（被扶養者分も含む）とは

組合員証、組合員被扶養者証、高齢者受給証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受給証 など

第2編 退職後の医療保険制度について

(2) 提出期限：退職後1週間以内

(3) 提出先：所属所(※2)

※2 所属所

職種	種別	所属所（提出先・所属所印）
正規職員	一般組合員	知事部局・各種委員会・出先機関 → 総務事務センター
再任用職員（フルタイム）		
任期付職員（フルタイム）		
再任用職員（短時間）	短期組合員	企業局 → 企業局総務企画課 病院事業局 → 本庁・北部病院・宮古病院は 病院総務事務センター 他の各県立病院は その病院 （R5.6.1時点）
任期付職員（短時間）		
臨時的任用職員		
会計年度任用職員（フルタイム） ※13ヶ月目以降	一般組合員	知事部局・各種委員会・出先機関 → 各所属機関
会計年度任用職員（フルタイム） ※12ヶ月以内	短期組合員	企業局 → 企業局総務企画課 病院事業局 → 本庁・北部病院・宮古病院は 病院総務事務センター 他の各県立病院は その病院 （R5.6.1時点）
会計年度任用職員（パートタイム）		

【退職後の注意点】

- ① 退職した翌日から、組合員の資格を喪失します。（被扶養者も含む）
- ② 退職後組合員証を使用した場合、組合員（職員）は、共済組合へ医療費の返還が発生します。
- ③ 退職日の翌日以降、組合員証が使用できないことは、被扶養者の方へ必ずお伝えください。
- ④ 通院中の方は、病院の受付にて退職する旨お伝えください。

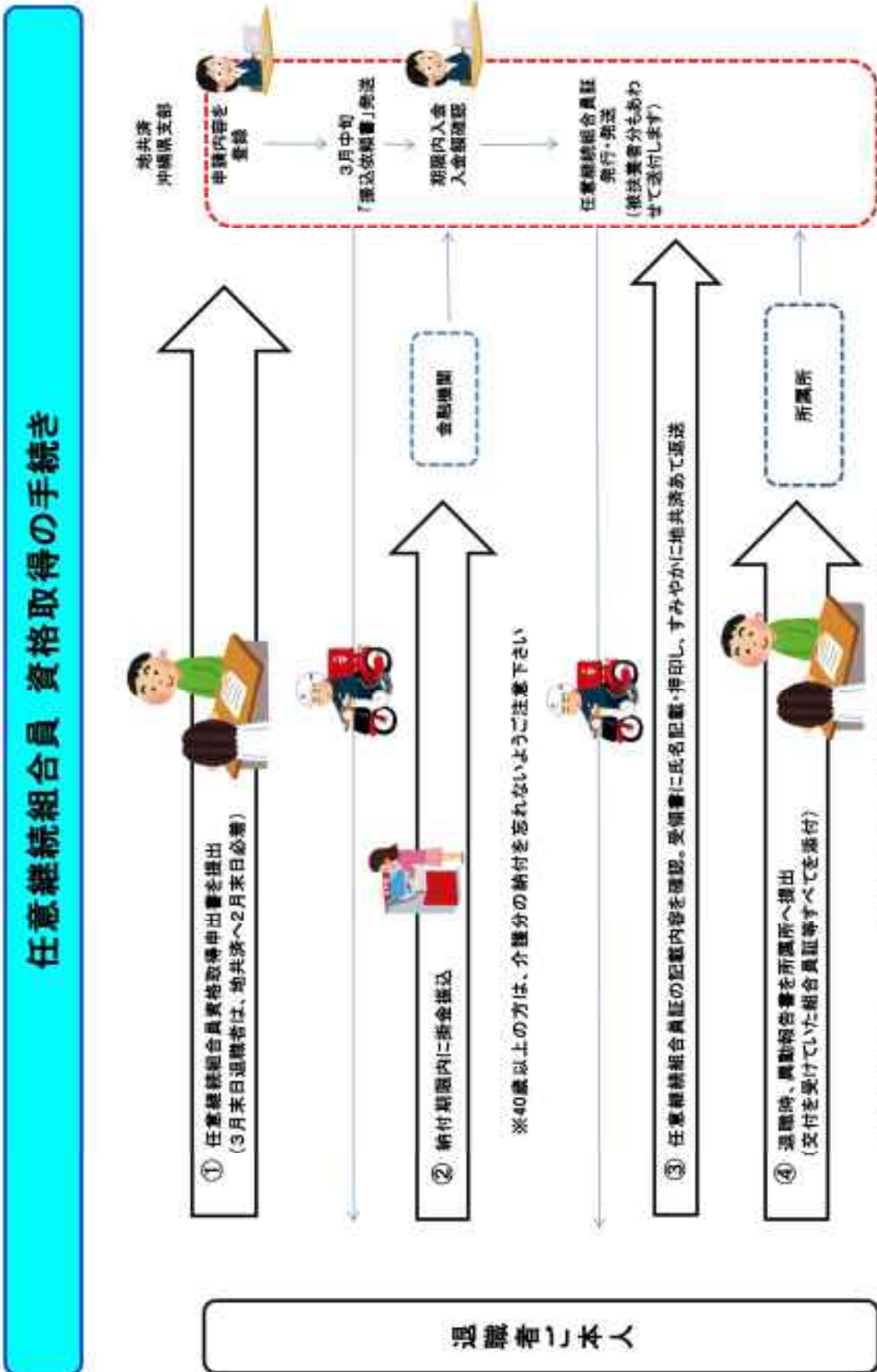
(4) 上記(1)～(3)以外の手続き(退職後の健康保険)

・「B 就職先の健康保険に加入」「C 国民健康保険に加入」「D 家族の被扶養者になる」方の健康保険については、それぞれ加入先の保険者にてお手続きください。

退職後の状況	手続き(問い合わせ)先
B 就職先の健康保険に加入	就職先の健康保険
C 国民健康保険に加入	お住まいの市区町村
D 家族の被扶養者になる	家族のお勤め先の健康保険

・「E 任意継続組合員になる」場合は、上記(1)～(3)の手続きと合わせて、次ページ(第3章)以降の手続きが必要となります。

第3章 任意継続組合員の場合



※任意継続組合員証等について、速やかに発行・発送するよう努めておりますが、
 ②の掛金振込日によっては、発送が退職日以降となる場合があります。ご留意ください。
 早めの交付を希望する方は、「振込依頼書」が届き次第、掛金振込を済ませていただくようお願いいたします。

第2編 退職後の医療保険制度について

1 任意継続組合員の資格取得

退職の日の前日までに引き続き1年以上組合員だった者が、任意継続組合員になることを申し出て、納付期限までに掛金を納付することにより、退職後2年間在職中とほぼ同様の短期給付(医療給付等)を受けることができます。(休業給付及び保健事業は除きます。詳細は p.52～55 参照。)

(1) 任意継続組合員になるためには

①退職の日から起算して20日以内に「任意継続組合員資格取得申出書」(p.59 掲載)を提出

(3月末日退職者は、2月末日までに地共済必着)

②納付期限内に掛金を納付

(2) 退職日の前日まで1年以上組合員だった者が任意継続組合員とすることができます。

(3) 4月1日採用者が、翌年の3月31日に退職した場合は、任意継続組合員にはなれません。

2 被扶養者の認定

(1) 退職日時点で認定されている被扶養者で、退職日以降も被扶養者の要件を満たしていれば、自動的に認定継続となります。**すでに認定されている被扶養者全員を認定継続する場合、手続き不要です。ただし、配偶者等と共同扶養の場合は、今後の収入の多い方の被扶養者となりますので、取消手続きを行ってください。※手続き方法は(2)参照**

(2) 被扶養者の認定継続を希望しない場合(就職、他の健康保険への加入予定など)は、「任意継続組合員申出時の被扶養者取消確認書」(様式 p.61 掲載)を提出してください。(任意継続組合員資格取得申請に添付すること。)資格喪失日は、組合員の退職日翌日となります。

(3) 組合員の退職日以前に被扶養者が資格喪失事由に該当したときは、通常の手続きを行ってください。

(4) 6月以降すべての被扶養者全員を対象に、被扶養者の認定要件を満たしているか「検認」を行います。他の健康保険への加入の有無、収入、別居の場合は送金額など要件を満たしていない場合は遡及取消となることもあります。ご注意ください。

「検認」で確認する収入について

●恒常的な収入とは

給与収入、雇用保険の失業給付、試算収入、事業収入、農業収入、年金(遺族、障害、個人等含む。)、恩給、利子収入、その他。

所得証明書に記載されない失業給付、年金(遺族・障害)等にご注意ください。

なお、退職手当は、恒常的な収入に該当しません。

●給与収入

給与収入とは、時間外賃金及び諸手当を含む税金控除前の金額です。

雇用条件や勤務状態により個別の対応が必要かと思いますが、支給される給与が月額108,334円以上になった場合は、資格喪失の可能性があります。地共済へご相談ください。

●年金収入

年金収入を確認する際には、年金振込通知書、年金改定通知書等を確認します。また、公的年金以外にも、企業年金、個人年金等も確認する必要があります。年金額が確認できる書類は、大切に保管いただくようお願いいたします。

●不動産・事業・営業・農業収入等

所得証明書記載の収入ではなく、確定申告書、収支内訳書にて収入を判断します。不明な点がある場合は、地共済へお問い合わせください。

3 任意継続組合員の資格喪失

任意継続組合員は、次のいずれかの事由に該当することになったときは、任意継続組合員の資格を喪失します。

速やかに、交付を受けたすべての「組合員証等」を地共済へ返還願います。

- ①掛金を納付期限までに納付しなかったとき
- ②他の医療保険の被保険者となったとき(国保に加入、再就職等)
- ③任意継続組合員でなくなることを希望する旨を共済組合(支部)に申し出て、その申出が受理された日の属する月の末日が到来したとき
- ④死亡したとき
- ⑤任意継続組合員となった日から起算して2年を経過したとき

※任意継続組合員が家族の被扶養者となる場合は、③の取扱いにより喪失します。(受理日以前に遡っての資格喪失ができません。)

4 その他

(1) その他の手続きについては、地共済沖縄県支部(Tel. 098-866-2127)へお問い合わせください。

- ① 任意継続組合員の資格喪失手続きをしたい
(再就職した、国保に加入した、家族の被扶養者となった等)
- ② 被扶養者を扶養から外したい、または扶養に入りたい
- ③ 住所が変わった
- ④ 組合員証を紛失した

など

被扶養者の認定手続きについて

扶養事実発生日(離職した日等)から認定するためには、扶養の事実発生日から30日以内に書類を提出していただく必要があります。(※地共済必着。)30日以上経過しての提出となった場合、地共済にて書類を受け付けた日からの認定となります。

被扶養者認定を行う際には、早めのご連絡をお願いいたします。

(2) 下記の場合は、地共済から任意継続組合員の皆様へ通知します。(組合員の皆様からの連絡は必要ありません。)

- ① 1年経過するとき
任意継続組合員となってから1年を経過する頃(2～3月上旬予定)に、任意継続組合員を継続・資格喪失する場合に必要な書類を送付します。
- ② 2年経過するとき
2年満了となるため、任意継続組合員の資格を喪失します。
他の医療保険に加入するときに必要となる書類(資格喪失通知書)を送付いたします。大切に保管するようお願いいたします。

任意継続組合員を予定している皆様へ

認定されている被扶養者について

毎年、被扶養者である配偶者や子等が被扶養者要件に該当しなくなったことを申請せず、検認時期に判明する任意継続組合員の方が多くいらっしゃいます。

被扶養者の要件に該当しなくなった場合は、遡及取消となり、地共済から任意継続組合員あて医療費の返還請求が行われ、思わぬ経済的負担を強いられることとなってしまいます。

1 被扶養者の要件変動は、組合員自身で地共済への申請が必要です。

下記の要件に該当する場合は、速やかに地共済へご連絡ください。
手続きに必要な書類等を、ご自宅へ郵送します。

■被扶養者として認められない者

- ① 年額 130 万円以上の恒常的な収入のある者。(障害を事由とする給付の受給要件に該当する程度の障害を有する場合、又は 60 歳以上の者は 180 万円以上)
- ② 雇用保険の基本手当等を受給中の者で、その日額が 3,612 円以上 (収入要件が 180 万円の場合は、日額 5,000 円以上) の者。
- ③ 他の社会保険、国民健康保険等の被保険者となった者。
- ④ 組合員が主たる扶養者でなくなった場合。(被扶養者の婚姻、別居しているが世帯収入の 1/3 以上の送金額を満たしていない、配偶者等の共同扶養者の収入の方が多い等)

2 被扶養者の要件に該当しなくなった場合、組合員証等は使用できません。

- ・組合員証等は、速やかに地共済へ返還することが必要です。
- ・組合員証等を返還しないまま、資格喪失後に医療機関を受診した場合、地共済負担分の医療費は、後日任意継続組合員へ返還請求を行います。

3 毎年6月以降に「検認」の調査を行います。(被扶養者がいる方のみ調査)

- ・被扶養者全員の方について、被扶養者の要件をみたしているか必要な書類を提出していただき、確認を行う調査です。
- ・収入に関する書類(年金、確定申告書等)や送金に関する書類は大切に保管してください。
- ・提出していただけない場合は、被扶養者資格を喪失することとなります。

第2編 退職後の医療保険制度について

第4章 任意継続組合員の掛金について

任意継続組合員の資格取得には掛金の納付が必要となります。

振込依頼書を送付しますので、期限までに納付してください。

1 任意継続掛金の算出方法

任意継続掛金の月額、「掛金の標準となる報酬月額 × 掛金率(※1)」となります。

(※1 参考:令和5年度の掛金率は、短期 88.16/1,000、介護 17.06/1,000 令和6年度分は未決定)

なお、掛金の標準となる報酬月額は、次の(1)又は(2)のいずれか低い方の額になります。

(1)退職時の標準報酬月額（給与明細をご確認ください。）

The diagram illustrates the process of determining the standard remuneration. It starts with a '給与支給明細書' (Salary Payment Statement) table. A blue cloud bubble points to a specific row in the table with the text '自分の標準報酬を確認してみよう' (Let's check my own standard remuneration). A large red arrow points from this row down to a '標準報酬表' (Standard Remuneration Table) which lists various remuneration levels and their corresponding rates.

項目	単位	支払月	金額	支払日	支払場所	支払方法	支払回数	支払額	支払日	支払場所	支払方法	支払回数	支払額
基本給	円	令和5年9月	31,737	9月30日	〇〇〇〇	振込	1	31,737					
標準報酬	円	令和5年9月	360,000	9月30日	〇〇〇〇	振込	1	360,000					

標準報酬	等級(短期)	月額(短期)	等級(厚年)	月額(厚年)	等級(退職等)	月額(退職等)
15,969	21	360,000	22	360,000	21	360,000

(2) 地方職員共済組合全組合員の前年9月における平均標準報酬月額(※2)

(※2 令和6年度に適用される平均標準報酬月額は、令和6年2月頃確認できる見込みです。)

- ① 平均標準報酬月額は、令和5年9月30日における地方職員共済組合の短期給付に関する規定の適用を受ける全ての組合員の同月時点における標準報酬月額を標準報酬等級表に当て

第2編 退職後の医療保険制度について

はめて得た額です。

② 本資料での計算例では、令和5年度における平均標準報酬月額『440,000円』により算定しています。

③ 任意継続掛金の概算(令和5年度時点)を試算することができます。試算表は、次の2か所に掲示しています。

令和6年4月1日以降に適用される全国平均標準報酬月額及び掛金率が決定次第更新します。

■コーラル21 ⇒ 全庁・各部局掲示板 ⇒ 総務部 ⇒ 職員厚生課 ⇒ 地共済 ⇒

退職時の手続関係(任意継続等) ⇒ 「任意継続掛金」試算表(共済管理班)

■沖縄県のホームページ ⇒ 組織で探す ⇒ 職員厚生課 ⇒ 地方職員共済組合沖縄県支部

⇒ 〈任意継続関係〉 ⇒ 「任意継続掛金」試算表(共済管理班)

【任意継続掛金の例】

■ 退職時の標準報酬月額 500,000円(短期・30等級)

■ 平均標準報酬月額 440,000円(平均標準報酬月額)

(1) 退職時の標準報酬月額と平均標準報酬月額を比較し、いずれか少ない額を算定基礎額とし、任意継続掛金を算定します。

① 任意継続掛金の標準となる額

ア 退職時の標準報酬月額:500,000円	} <u>いずれか少ない額</u>
イ 平均標準報酬月額 :440,000円	

よって、任意継続掛金の標準となる額は、イの440,000円です。

② 任意継続掛金の月額

$440,000円 \times 88.16/1,000 = 38,790円$ (円未満切り捨て)

(2) 40歳以上65歳未満の方は、介護分の掛金を別途徴収します。

① 介護掛金の月額

$440,000円(※1) \times 17.06/1,000 = 7,506円$ (円未満切り捨て)

(※1 算定基礎額は(1)と同じです)

2 任意継続掛金の納付方法

任意継続掛金の納付方法は、毎月払い及び前納(半期払い又は年払い)があります。

資格取得時に振込依頼書を送付しますので、記載されている納付期限(基本的に前月末日)までに金融機関窓口でお振込ください。

なお、毎月及び半期払いの場合は、資格取得時と9月の2回に分けて送付します。

(1) 前納

任意継続掛金の前納は、4月から9月又は10月から翌年3月の6か月間(半年払い)と4月から翌年3月の12か月間(年払い)を単位として行うことができます。

ただし、年度の中途に資格を喪失することが明らかである者については、この6か月間又は12か月間のうち、資格を喪失する月の前月までの期間について掛金の前納を行うことができます。(前納する期間が2か月以上必要です。)

【例：4月資格取得、7月就職確実な場合、4月から6月分の3か月分を前納する。】

なお、任意継続掛金を前納しようとする者は、前納すべき額を、前納に係る期間の最初の月の前月の末日までに、払い込まなければなりません。

(2) 前納の場合の任意継続掛金の額

任意継続掛金を前納する場合の掛金額は、任意継続掛金の月額に次の前納率を乗じて得た額となります。

前納期間	前納率	前納期間	前納率	前納期間	前納率
2月	1.9902215	6月	5.9318472	10月	9.8222773
3月	2.9804642	7月	6.9092282	11月	10.7869636
4月	3.9674757	8月	7.8834200	12月	11.7485020
5月	4.9512666	9月	8.8544329		

【任意継続掛金の前納の例】（令和5年度の掛金率を使用）

- 3月末日退職者で、任意継続掛金の月額が38,790円の場合
(介護任意継続掛金は、月額を7,506円として同様に計算します。)

(1)3月中旬までに申出をした場合(申出書は2月末日までに地共済必着)

①4月から9月までの6か月間分前納の場合

前納すべき額: $38,790円 \times 5.9318472 = 230,096円$ (円未満四捨五入)

(軽減額: $38,790円 \times 6 - 230,096円 = 2,644円$)

②4月から翌年3月までの12か月間分前納の場合

前納すべき額: $38,790円 \times 11.7485020 = 455,724円$ (円未満四捨五入)

(軽減額: $38,790円 \times 12 - 455,724円 = 9,756円$)

- 上記①、②に係る払込期日は、3月31日となります。

(2)4月1日に任意継続組合員資格取得の申出をした場合

(4月分38,790円は、4月19日(退職から20日以内)までに別途納付となります。)

① 5月から9月までの5か月間分前納の場合

前納すべき額: $38,790円 \times 4.9512666 = 192,059円$ (円未満四捨五入)

(軽減額: $38,790円 \times 5 - 192,059円 = 1,891円$)

② 5月から翌年3月までの11か月間分前納の場合

前納すべき額: $38,790円 \times 10.7869636 = 418,426円$ (円未満四捨五入)

(軽減額: $38,790円 \times 11 - 418,426円 = 8,264円$)

- 上記①、②に係る払込期日は、4月30日となります。

！ 注意事項 ！

払込期日が日曜日、国民の祝日又は金融機関の休業日に当たるときは、その翌日

掛金納付に際しては、振込手数料が発生しますので、ご留意願います。

(琉球銀行での振り込みの場合、3万円以上550円、3万円未満330円。(R4年10月現在)

(沖縄銀行での振り込みの場合、3万円以上770円、3万円未満600円。(R4年10月現在)

第2編 退職後の医療保険制度について

「任意継続掛金」試算表

＜事例①＞ 算定基礎額が440,000円以上の場合（例 500,000円：算定基礎額控除の 440,000円を標準として掛金を算定する）

【令和6年2月31日】退職費用

【資格取得申請書】は令和6年2月末日までに提出してください。

↓ 入力してください ↓

算定基礎額		標準月額		- 掛金額は、令和5年10月時点の「単」・「標準額」により計算しております。 - 掛金率や標準額、標準月額の変更に伴い掛金額は変更いたします。目安としてご利用ください。
算定基礎額	440,000円	加算掛金(8.16%)	全額掛金(17.06%)	
資格取得	令和6年4月1日	28,700円	7,500円	
合計				
1年継続の場合				
※ 標準額	543,908円	455,724円	88,184円	令和6年4月1日
半年継続の場合				
(4月～9月分)	274,620円	230,096円	44,524円	令和6年4月1日
(10月～3月分)	274,620円	230,096円	44,524円	令和6年3月30日
※ 標準額	549,240円	460,192円	89,048円	
毎月払いの場合（月額×12月）				
※ 標準額	555,552円	465,480円	90,072円	各月前月の末日 例：4月分→令和6年4月1日 5月分→令和6年4月30日 以降、各月の前月末日

重要
納付期限
滞りなく
お支払いください

（全額掛金は、40歳以上の55歳未満の方が対象となります。）
40歳以上とは、誕生日の前日の翌日からとなります。44月1日未満の方は53歳未満の3月31日まで、65歳未満の方は、誕生日の前日の翌日の前日までとなります。44月1日未満の方は54歳未満の2月28日まで）

「任意継続掛金」試算表

＜事例②＞ 算定基礎額が440,000円以下の場合（例 380,000円：算定基礎額の 380,000円を標準として掛金を算定する）

【令和6年2月31日】退職費用

【資格取得申請書】は令和6年2月末日までに提出してください。

↓ 入力してください ↓

算定基礎額		標準月額		- 掛金額は、令和5年10月時点の「単」・「標準額」により計算しております。 - 掛金率や標準額、標準月額の変更に伴い掛金額は変更いたします。目安としてご利用ください。
算定基礎額	440,000円	加算掛金(8.16%)	全額掛金(17.06%)	
資格取得	令和6年4月1日	31,300円	8,482円	
合計				
1年継続の場合				
※ 標準額	469,729円	393,575円	76,154円	令和6年4月1日
半年継続の場合				
(4月～9月分)	237,167円	198,717円	38,450円	令和6年4月1日
(10月～3月分)	237,167円	198,717円	38,450円	令和6年3月30日
※ 標準額	474,334円	397,434円	76,900円	
毎月払いの場合（月額×12月）				
※ 標準額	479,784円	402,000円	77,784円	各月前月の末日 例：4月分→令和6年4月1日 5月分→令和6年4月30日 以降、各月の前月末日

重要
納付期限
滞りなく
お支払いください

（全額掛金は、40歳以上の55歳未満の方が対象となります。）
40歳以上とは、誕生日の前日の翌日からとなります。44月1日未満の方は53歳未満の3月31日まで、65歳未満の方は、誕生日の前日の翌日の前日までとなります。44月1日未満の方は54歳未満の2月28日まで）

※この試算表は、①ローカル21職員厚生課掲示板及び②沖崎風ホームページに掲載していますので、ご利用ください。

- ①地共済 ⇒ [退職時の手続き関係(任意継続等)] ⇒ [「任意継続掛金」試算表(共済管理課)]
- ②沖崎風のホームページ ⇒ [組織で探す] ⇒ [職員厚生課] ⇒ 地方職員共済組合沖崎風支部 ⇒ 〈任意継続関係〉 ⇒ 「任意継続掛金」試算表(共済管理課)

第2編 退職後の医療保険制度について

地共沖第 号
令和6年 月 日

900-0022

沖縄県那覇市泉崎1-2-2

沖縄 県太 様

地方職員共済組合沖縄県支部長

組合員番号 0011111

令和6年度 任意継続掛金は下記のとおり決定しましたので通知します。
なお、振込金（兼手数料）受取書は、年末調整又は確定申告の際必要となりますので、
大切に保管して下さい。

記

1 任意継続掛金

納入掛金額	543,908 円 (A + B)		
掛金額内訳	任意継続掛金	455,724 円	・・・A
	介護掛金額	88,184 円	・・・B
掛金月額	任意継続掛金月額	38,790 円	
	介護掛金月額	7,506 円	
算定係数	月数	12 ヶ月分	
	前納率	11.74850200	

(注) サンプルは、令和5年度の掛金率及び掛金額です。

2 払込額及び振込期限

掛金振込金通知書に記載のとおり

※振込期限内に掛金の払込みがない場合は、任意継続組合員の資格を喪失します。

3 任意継続掛金標準額及び掛金率

任意継続掛金標準額	440,000 円		
(令和5年度 ※ 平均標準報酬月額 440,000 円、退職時の標準報酬月額 500,000 円)			
短期掛金率	千分の	88.160	
介護掛金率	千分の	17.060	

※平均標準報酬月額とは、当組合における全組合員の前年度の9月30日における標準報酬月額の平均額です。

「掛金決定通知」のサンプル

令和6年4月分 振込金(兼手数料)受取書

令和6年4月分	振込金(兼手数料)受取書
令和6年4月分	振込通知書
令和6年4月分	振込依頼書

金額	千円	円
	455724	
先方銀行	琉球銀行 本店	
お預金種目	普通	口座番号 0175928
お受取人	おなまえ 地方職員共済組合沖縄県支部長	
ご依頼人	0011111 沖縄 県太 様	
[備考]	一年前納 R6/04~R7/03分 任継短期掛金支払用	

納付期限 令和6年4月1日
上記の金額正に受取りました。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 依頼人)

収入
印紙

令和6年4月分 振込通知書

金額	千円	円
	455724	
先方銀行	琉球銀行 本店	
お預金種目	普通	口座番号 0175928
お受取人	おなまえ 地方職員共済組合沖縄県支部長	
ご依頼人	0011111 沖縄 県太 様	
[備考]	一年前納 R6/04~R7/03分	

納付期限 令和6年4月1日
上記のとおりお振込みいたしましたから
ご通知申し上げます。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 取りまとめ店 → 受取人)

令和6年4月分 振込依頼書

金額	千円	円
	455724	
先方銀行	琉球銀行 本店	
お預金種目	普通	口座番号 0175928
お受取人	おなまえ 地方職員共済組合沖縄県支部長	
ご依頼人	0011111 沖縄 県太 様	
[備考]	一年前納 R6/04~R7/03分 任継短期掛金支払用	

納付期限 令和6年4月1日
上記のとおりお振込みいたしましたから
ご通知申し上げます。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 依頼人)

金額	千円	円
	455724	
手数料	455724	
預当手枚	10,000円	
他手枚	5,000円	
金種内訳	1,000円	
金種内訳	500円	
金種内訳	100円	
金種内訳	50円	
合計	455724円	

納付期限 令和6年4月1日
上記のとおりお振込みいたしましたから
ご通知申し上げます。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 依頼人)

収入
印紙

「任継短期掛金支払用 振込依頼書」のサンプル

令和6年4月分 振込金(兼手数料)受取書

令和6年4月分	振込金(兼手数料)受取書
金額	令和6年4月分 振込通知書
先方銀行	琉球銀行 本店
預金種目	普通 口座番号 0732794
お取扱い	おなまえ 地方職員共済組合沖繩県支部長
ご依頼人	おなまえ 沖繩 県太 様
【備考】	一年前納 0011111 (電話) 098-866-212
任継介護掛金支払用	任継介護掛金支払用 一年前納 R6/04~R7/03分

納付期限 令和6年4月1日
上記の金額正に受取りました。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 依頼人)

取	入
印	紙

令和6年4月分 振込通知書

令和6年4月分	振込通知書
金額	令和6年4月分 振込依頼書
先方銀行	琉球銀行 本店
預金種目	普通 口座番号 0732794
お取扱い	おなまえ 地方職員共済組合沖繩県支部長
ご依頼人	おなまえ 沖繩 県太 様
【備考】	一年前納 0011111 (電話) 098-866-212
任継介護掛金支払用	任継介護掛金支払用 一年前納 R6/04~R7/03分

納付期限 令和6年4月1日
上記のとおりお振込みいたしましたから
ご通知申し上げます。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 取りまとめ店 → 受取人)

令和6年4月分 振込依頼書

令和6年4月分	振込依頼書
金額	令和6年4月分 振込依頼書
先方銀行	琉球銀行 本店
預金種目	普通 口座番号 0732794
お取扱い	おなまえ (フリリガナ) 地方職員共済組合沖繩県支部長
ご依頼人	おなまえ 沖繩 県太 様
【備考】	一年前納 0011111 (電話) 098-866-212
任継介護掛金支払用	任継介護掛金支払用 一年前納 R6/04~R7/03分

納付期限 令和6年4月1日
上記の金額正に受取りました。

(取扱店) _____ 銀行 店
(取扱店 → 依頼人)

501-

5章 特定健康診査・特定保健指導について

1 特定健康診査（特定健診）

(1) 特定健診とは

40歳～74歳の方が対象です。生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームやその予備群を早期に発見し、生活習慣病の発症リスクを減らすことを目的に、各医療保険者が実施します。

(2) 健診内容

・身体計測、血圧測定、血液検査(脂質、糖、肝機能、腎機能)、尿検査

(3) 利用について【地方職員共済組合任意継続組合員・被扶養者の皆様 向け】

通知時期： 毎年6月頃に、「特定健診受診券(セット券)」を自宅宛に発送します。

料 金： 無料

利用方法： 市町村の集団健診 もしくは 契約医療機関を利用できます。

※任意継続組合員及びその被扶養者は「地共済人間ドック」事業の対象外です。

なお、「特定健診受診券」を人間ドックの一部補助として使用できる場合がありますので、ご希望の方は各医療機関へお問い合わせの上ご利用ください。

※地共済以外の医療保険に加入する方は、加入先へお問い合わせください。

※40歳未満の任意継続組合員及び被扶養者は特定健診の対象外ですが、市町村の実施する健診を利用できる場合があります。詳しくはお住まいの市町村へお問い合わせください。

2 特定保健指導

(1) 特定保健指導とは

40歳以上で、健診結果から指導が必要と判断(階層化)された方が対象です。将来の糖尿病や心臓病といった生活習慣病の発症リスクを減らすためのサポート(面談等)をおこないます。

第2編 退職後の医療保険制度について

(2) 保健指導の流れ

健診結果をもとに、動機付け支援、積極的支援に階層化し、3～6ヶ月間の支援を行います。



【地共済から他の保険へ異動される方へ】

特定保健指導では、経年的な健診データをもとに生活習慣改善を促すアドバイスを行います。過去の健診結果は大切に保管し、保健指導の際に提示していただくようご協力をお願いします。

【特定健診受診券の封筒】 色つきの封筒が送付されます。



ご自身の健康維持のため、退職後も継続して健診を受診しましょう！

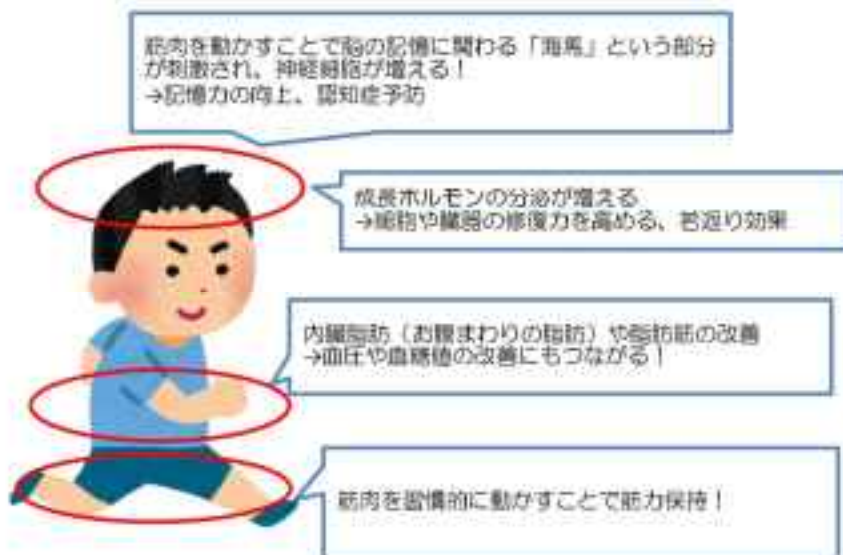
～定年後もいきいき過ごすために～

年1回、特定健診・保健指導(対象となった方)を受けましょう！

生活習慣病は自覚症状がないままに進行し、発見が遅れると重症化したり、日常生活に支障をきたす場合があります。特定健診や保健指導は、日頃気づきにくい体の変化を知る機会です。定年後も毎年必ず健診を受けるようにしましょう。

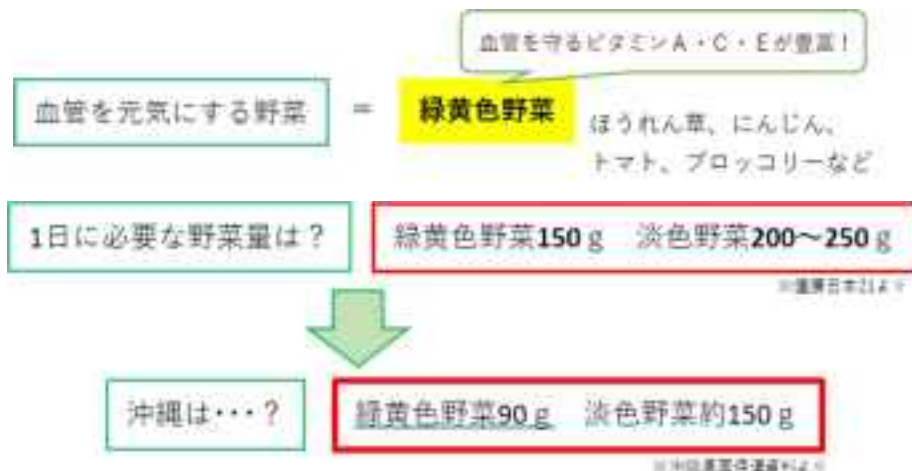
いきいき生活のヒント①運動習慣で認知症予防！

運動(身体活動)の習慣は、筋力を保持するだけでなく認知症の予防にも効果があります。身体に無理のない程度の運動習慣を身につけましょう。



いきいき生活のヒント② 野菜の力で血管を元気に！

丈夫な血管は健康づくりの土台です。元気な血管を作る食事の一つ、野菜についてご紹介します。



普段、どのくらい野菜を食べているかチェックしてみましょう！

第2編 退職後の医療保険制度について

第6章 短期給付について

1 給付について

任意継続組合員とその被扶養者が受けることのできる医療給付は、在職中の給付と同様です。なお、医療給付以外の短期給付についても、在職中と同様の給付を受けられますが、**休業給付（傷病手当金、出産手当金、休業手当金、育児休業手当金、介護休業手当金及び傷病手当金附加金）**は、給付対象から除かれます。

ただし、組合員となって1年以降の退職で、退職日時時点で傷病手当金(傷病手当金附加金を除く)を受けているか、勤務できない状態となった日から3日以降に退職を迎えた場合で、退職後も引き続き働くことができない状態であれば、1年6ヶ月から支給済みの期間を除いて傷病手当金を受給することができます。

2 組合員資格喪失後の短期給付について

組合員の資格を喪失した後も、一定の期間に限り、次のような短期給付が受けられます。

種別	支給要件	支給額
出産費	1年以上組合員であった女子組合員が退職後、6ヶ月以内に出産したとき。	488,000円 または 500,000円
埋葬料	組合員であった者が退職後3ヶ月以内に死亡したとき。	50,000円

- (1) 任意継続組合員にあつては、「組合員」を「任意継続組合員」、「退職後」を「任意継続組合員の資格喪失後」に読み替える。
- (2) 退職後、出産するまでの間又は退職後、死亡するまでの間に、他の共済組合や健康保険等の被保険者の資格を取得したときは、出産費又は埋葬料は支給されません。

ぜひ、一度使ってみませんか？ マイナンバーカードの保険証利用



ご存じですか？

マイナンバーカードの保険証利用にはメリットがたくさんあります！

薬剤情報等の提供に同意をすると、

データに基づく適切な医療が受けられる！

さらに…健康保険証で受診した場合と比べて、

初診時等の窓口負担が低くなる！

よく覚えていないお薬があっても安心だよ。
しかも、安くなるんだね。



限度額適用認定証等がなくても、

**手続きなしで高額療養費の限度額を超える
支払いが確実に免除！**

手続きがいらないのは楽だよわね。
立て替える負担だったから助かるわ。



詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認いただけます。

詳しくは 

マイナンバーカード 保険証利用



様式及び記載例

事務次長	年金班長	班長	担当	原	票	証返還 ※地共済記入
						<input type="checkbox"/> 組合員証 <input type="checkbox"/> 被扶養者証() <input type="checkbox"/> 限度額証()
<h2 style="margin: 0;">組 合 員 異 動 報 告 書</h2>						
<p>※交付を受けているすべての組合員証等を添付してください。</p> <p>※年度途中に退職する場合、退職辞令の写し(任期満了の場合は、辞令の写し)を添付してください。</p>						
						資格喪失証明希望
						<input type="checkbox"/> 資格喪失証明書の交付を希望する <small>※資格喪失証明書は、他の健康保険に加入する際に必要となる場合があります。 交付希望の方は、チェックを入れてください。 組合員の自宅あて送付いたします。</small>
<p>※組合員番号は7桁・右詰で記入。 (桁数が足りない場合、頭に「0」を追加)</p>						
組合員証番号	組合員氏名	性別	生年月日			
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日
退職・任期満了後の住所						
〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> ※退職・任期満了後も給付や通知等に使用します。						
異動前所属機関			異動後所属機関			
異動年月日(退職日の翌日)		異動理由				
令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 期間満了 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出(<input type="checkbox"/> 他共済 <input type="checkbox"/> 国共済 <input type="checkbox"/> 地共済他支部) <input type="checkbox"/> その他()					
<p>上記のとおり報告します。</p> <p style="text-align: center;">地方職員共済組合沖縄県支部長 殿</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職名 所属所長 氏名</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">公印 省略</div>						
地共済受付印	所属所受付印	所属所担当者チェック欄(添付書類確認)				
		<input type="checkbox"/> 退職辞令の写し(任期満了の場合は辞令の写し) <small>※(退職)辞令の写しは年度途中の場合のみ提出</small> <input type="checkbox"/> 交付を受けている全ての組合員証等				
		所属所担当者氏名				
		所属所担当連絡先				

事務次長 年金部長 部長 担当 係 票					証返還 ※地共済記入
退職・任期満了時の記入例					<input type="checkbox"/> 組合員証
					<input type="checkbox"/> 被扶養者証()
					<input type="checkbox"/> 限度額証()
組 合 員 異 動 報 告 書					
※交付を受けているすべての組合員証等を添付してください。					
※年度途中に退職する場合、退職辞令の写し(任期満了の場合は、辞令の写し)を添付してください。					
資格喪失証明希望					
<input checked="" type="checkbox"/> 資格喪失証明書の交付を希望する ※資格喪失証明書は、他の健康保険に加入する際に必要となる場合があります。 交付希望の方は、チェックを入れてください。 組合員の自宅あて送付いたします。					
※組合員番号は7桁・右詰で記入。 (桁数が足りない場合、頭に「0」を追加)					
組合員証番号	組合員氏名	性別	生年月日		
0 0 0 0 0 0 0	共済 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	50	年 11 月 11 日
退職・任期満了後の住所					
〒 0 0 0 0 - 0 0 0 0		※退職・任期満了後も給付や通知等に使用します。 該当する箇所に☑を入れてください。			
沖縄県那覇市〇番地〇					
異動前所属機関			異動後所属機関		
〇〇部〇〇課・〇〇病院			〇〇部〇〇課・〇〇病院		
異動年月日(退職日の翌日)		異動理由			
令和 5 年 4 月 1 日		<input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 期間満了 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出(〇 他の共済 〇 国の共済 〇 地共済他支部) <input type="checkbox"/> その他()			
上記のとおり報告します。					
地方職員共済組合沖縄県支部長			所属担当者は書類が添付されていることを確認し、☑を入れてください。		
令和 5 年 4 月 2 日					
所属所長		職名 所属所長	公印 省略		
氏名 所属所長名					
地共済受付印	所属所受付印	所属所担当者チェック欄(添付書類確認)			
	受付印	<input checked="" type="checkbox"/> 退職辞令の写し(任期満了の場合は辞令の写し) ※(退職)辞令の写しは年度途中の場合のみ提出			
		<input checked="" type="checkbox"/> 交付を受けている全ての組合員証等			
		所属所担当者氏名	共済 三郎		
		所属所担当連絡先	IP: 0000		

第2編 退職後の医療保険制度について

					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">事務長</th> <th style="width: 15%;">事務次長</th> <th style="width: 15%;">部長</th> <th style="width: 15%;">担当</th> <th style="width: 15%;">印章担当</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">/</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	事務長	事務次長	部長	担当	印章担当	/				
事務長	事務次長	部長	担当	印章担当											
/															
※ 地共済 記入	任意継続 組合員証番号	種別	任意継続組合員 資格取得月日												
			年号	年	月	日									
<h3 style="margin: 0;">任意継続組合員資格取得申出書</h3>															
組合員証記号番号(7桁)		地・沖編													
フリガナ			生年月日 及び性別	昭和 平成	年 月 日	男女									
組合員氏名															
退職年月日	令和	年	月	日	退職時の 所属機関名										
退職時の標準報酬の月額	等級(短期)					等級									
	月額(短期)					円									
掛金納付方法 (いずれかを○で囲んでください)		1年前納		半年前納		毎月払									
<p>地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定に基づき、同条同項の規定の適用を受けたいので申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合沖編県支部長 殿</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">郵便番号 〒 <input style="width: 40px;" type="text"/> - <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p style="text-align: right;">住 所</p> <p style="text-align: right;">申出者 氏 名</p> <p style="text-align: right;">電 話 番 号 (白 宅)</p> <p style="text-align: right;">(携帯)</p>															
※組合員証等の送付先となります。退職後、住所変更予定の方は下記を記入願います。						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; margin: 0 auto;"> 地共済受付印 </div>									
新住所 〒 <input style="width: 40px;" type="text"/> - <input style="width: 40px;" type="text"/>															
住所変更予定日	令和	年	月	日											

第2編 退職後の医療保険制度について

事務長	事務次長	班長	担当	掛金担当		
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; display: inline-block;"> 任意継続を希望する方のみ提出。 《提出先》 地共済 </div>						
※ 地共済 記入	任意継続 組合員証番号	種 別	任意継続組合員 資格取得月日			
			年号	年	月	日

任意継続組合員資格取得申出書

組合員証記号番号(7桁)	地・沖縄	1 2 3 4 5 6 7
フリガナ 組合員氏名	キョウサイ タロウ 共済 太郎	生年月日 及び性別
		昭和 35 年 5 月 1 日 男 平成 女
退職年月日	令和 5 年 3 月 31 日	退職時の 所属機関名
		総務部職員厚生課
退職時の標準報酬の月額	等級(短期)	28 等級
	月額(短期)	560,000 円
掛金納付方法 (いずれかを○で囲んでください)	<input checked="" type="radio"/> 1年前納	<input type="radio"/> 半年前納 <input type="radio"/> 毎月払
<p>地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定に基づき、同条同項の適用を受けたいので申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合沖縄県支部長 殿</p> <p>令和 5 年 2 月 1 日</p> <p style="text-align: center;">郵便番号 〒 900-0021</p> <p style="text-align: center;">住所 那覇市泉崎〇丁目〇番地〇号 アパート〇号室</p> <p style="text-align: center;">申出者 氏 名 共済 太郎</p> <p style="text-align: center;">電話番号(自宅) 098-000-0000</p> <p style="text-align: center;">(携帯) 090-0000-0000</p>		
<p>※組合員証等の送付先となります。退職後、住所変更予定の方は下記を記入願います。</p> <p>新住所 〒 906-0007</p> <p style="text-align: center;">宮古島市平良字東仲宗根〇番地〇</p> <p>住所変更予定日 令和 5 年 4 月 1 日</p>		
		地共済受付印

太枠内の疑義照会は、共済管理班へお願いします。

第2編 退職後の医療保険制度について

事務長	事務次長	班長	担当	原票

任意継続組合員申出時の被扶養者取消確認書

※現在、認定されている被扶養者について、就職等により認定の継続を希望しない場合は、継続しない被扶養者氏名を下記に記入し提出してください。

(被扶養者の資格喪失日は、組合員の退職日の翌日となります)

組合員証記号番号	組合員氏名	退職時の所属機関名

取消を受けようとする被扶養者						
1	被扶養者氏名		性別	続柄	生年月日	
	フリガナ				元	年
	漢字		男	女		
住所		〒 □□□□ - □□□□				
2	被扶養者氏名		性別	続柄	生年月日	
	フリガナ				元	年
	漢字		男	女		
住所		〒 □□□□ - □□□□				
3	被扶養者氏名		性別	続柄	生年月日	
	フリガナ				元	年
	漢字		男	女		
住所		〒 □□□□ - □□□□				
上記のとおり報告します。 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿 令和 年 月 日 〒 □□□□ - □□□□ 住所 組合員 氏名						

- ※ 1枚に収まらないときは複数枚作成し、まとめて提出してください。
- ※ 退職前に認定されていた任意継続組合員の被扶養者で、退職日以降も被扶養者の要件を満たす者は、自動的に認定継続となります。被扶養者全員を認定継続するのであれば、この書類は提出不要です。

地共済受付印

任意継続を希望し、認定取消を希望する被扶養者がいる場合のみ提出。
 ※該当者がいなければ提出の必要なし。
 《提出先》 地共済

任意継続組合員申出時の被扶養者取消確認書

※現在、認定されている被扶養者について、就職等により認定の継続を希望しない場合は、継続しない被扶養者氏名を下記に記入し提出してください。
 (被扶養者の資格喪失日は、組合員の退職日の翌日となります)

組合員証記号番号	組合員氏名	退職時の所属機関名
1 2 3 4 5 6 7	共済 太郎	総務部職員厚生課

取消を受けようとする被扶養者										
1	被扶養者氏名				性別	続柄	生年月日			
	フリガナ	キョウサイ イチロウ			男)女	長男	元	年	月	日
	漢字	共済 一郎					H	0	4	0
住所	〒 8 1 2 - 0 0 5 3 福岡県福岡市東区箱崎〇-〇-〇 アパート〇号室									
2	被扶養者氏名				性別	続柄	生年月日			
	フリガナ				男 女					
	漢字									
住所	〒 [] [] [] - [] [] []									
3	被扶養者氏名				性別	続柄	生年月日			
	フリガナ				男 女					
	漢字									
住所	〒 [] [] [] - [] [] []									

上記のとおり報告します。
 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿

令和 5 年 2 月 3 日

〒 9 0 0 - 0 0 2 1

住所 那覇市泉崎〇丁目〇番地〇号 アパート〇号室
 組合員氏名 共済 太郎

- ※ 1枚に収まらないときは複数枚作成し、まとめて提出してください。
- ※ 退職前に認定されていた任意継続組合員の被扶養者で、退職日以降も被扶養者の要件を満たす者は、自動的に認定継続となります。被扶養者全員を認定継続するのであれば、この書類は提出不要です。

地共済受付印

第2編 退職後の医療保険制度について

事務長	事務次長	班 長	担当	掛金担当	原票

※地共済記入	資格喪失年月日		喪失理由	組合員証等返還
	年号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 他制度 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 組合員証 () <input type="checkbox"/> 被扶養者証 () <input type="checkbox"/> その他 ()

任意継続組合員資格喪失申出書

※交付を受けた「全ての組合員証等」を添付して提出してください。

任意継続組合員証 記 号 番 号	地・沖縄			
フリガナ 氏 名		生年月日 及び性別	昭和 平成 年 月 日	男 女
資格喪失 年 月 日	令和 年 月 日			
備考	該当する項目の番号を○で囲んでください。 1 他の医療保険の組合員となる(再就職) ※1 2 国民健康保険に加入する、家族の被扶養者となる ※2 3 その他()			
地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定に基づき、同条第1項の規定の適用を受けなくなることを希望するので申し出ます。 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿 令和 年 月 日 郵便番号 - 住 所 申出者 氏 名 電 話 番 号				

※1 健康保険法第3条第2項に規定する日雇特例被保険者を除く。
 ※2 国民健康保険に加入したり、家族の被扶養者となる場合等任意継続組合員でなくなることを希望する旨を組合に申し出た場合においては、その申出が受理された日の属する月の末日が到来したその翌日から資格を喪失します(受理日以前に遡っての資格喪失はできません。)

地共済受付印

事務長	事務次長	班 長	担当	掛金担当	原票

※地共済記入	資格喪失年月日				喪失理由		組合員証等返還	
	年号	年	月	日	<input type="checkbox"/> 他制度 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 組合員証 () <input type="checkbox"/> 被扶養者証 () <input type="checkbox"/> その他 ()		

任意継続組合員資格喪失申出書

※交付を受けた「全ての組合員証等」を添付して提出してください。

任意継続組合員証 記 号 番 号	地・沖縄 0123456		
フリガナ 氏 名	キョウサイ カズオ 共済 和夫	生年月日 及び性別	昭和 35年8月1日 男 平成 女
資格喪失 年 月 日	令和 5年9月1日		
備考	該当する項目の番号を○で囲んでください。 <input checked="" type="checkbox"/> 1 他の医療保険の組合員となる(再就職) ※1 <input type="checkbox"/> 2 国民健康保険に加入する、家族の被扶養者となる ※2 <input type="checkbox"/> 3 その他()		
地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定に基づき、同条第1項の規定の適用を受けなくなることを希望するので申し出ます。 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿 令和 5年 8月 25日 郵便番号 900-0021 住 所 沖縄県那覇市泉崎〇-〇-〇 申出者 氏 名 共済 和夫 電話番号 098-〇〇〇-〇〇〇〇			

※1 健康保険法第3条第2項に規定する日雇特例被保険者を除く。
 ※2 国民健康保険に加入したり、家族の被扶養者となる場合等
 任意継続組合員でなくなることを希望する旨を組合に申し出た場合
 においては、その申出が受理された日の属する月の末日が到来した
 その翌日から資格を喪失します(受理日以前に遡っての資格喪失
 はできません。)

地共済受付印

任意継続掛金還付請求書

※ 交付を受けた全ての組合員証等の返還を確認後還付となります。

超 過 納 付 額			納 付 期 間			
項 目	任意継続掛金	円	令和	年	月分	
	介護掛金	円)	月分	
	計	円		令和	年	月分
還 付 事 由						

上記のとおり還付請求します。

令和 年 月 日

地方職員共済組合沖縄県支部長 殿

〒

住 所

氏 名

※いずれかにを入れてください。

公金受取口座を利用する

振込口座を指定する

(利用する場合は口座情報の記入不要)

公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。
通帳等の写しの提出が不要になります。

マイナポータルに公金受取口座を登録していない方は、右欄で振込口座を指定してください。

振 込 金 融 機 関	
支 店 名	
預 金 種 目	普通預金
口 座 番 号	
フ リ ガ ナ	
口 座 名 義	

記入例

任意継続掛金還付請求書

※ 交付を受けた全ての組合員証等の返還を確認後還付となります。

超過納付額		納付期間	
項目	任意継続掛金	円	令和 年 月分
	介護掛金	円	
目			令和 年 月分
	計	円	
還付事由		就職により、他保険加入のため。 など	

金額については、空欄としていただいて結構です。

上記のとおり還付請求します。

令和 年 月 日

地方職員共済組合沖縄県支部長 殿

〒900-0021

住所 沖縄県那覇市泉崎1-2-2

氏名 沖縄 県太

※いずれかに☑を入れてください。

公金受取口座を利用する

(利用する場合は口座情報の記入不要)

公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。

マイナポータルに公金受取口座を登録していない方は、右欄で振込口座を指定してください。

振込口座を指定する

原則として、組合員本人の口座をご指定ください。

振込金融機関	〇〇銀行
支店名	△△支店
預金種目	普通預金
口座番号	123456
フリガナ	オキナワ ケン
口座名義	沖縄 県太

	事務次長	年金班長	班長	担当	原票	証返還 ※地共済記入 <input type="checkbox"/> 組合員証 <input type="checkbox"/> 被扶養者証() <input type="checkbox"/> 限度額証()
<h3 style="margin: 0;">任期更新(再就職)にかかる 〔一般組合員〕異動報告書 〔船員一般組合員〕資格取得届書</h3> <p style="font-size: small; margin: 0;">※7格・右端で記入(有難が足りない場合、欄に〇を通知)</p>						
〔旧〕組合員証番号(職員番号)				基礎年金番号		
〔現〕組合員証番号(職員番号)						
フリガナ		生年月日			年齢	性別
組合員氏名		年号	年	月	日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成				
(異動報告記入欄)						
退職日(前任期満了日)		異動前所属機関 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)				
年号	年	月	日			
令和						
○「年齢」は資格取得日時点を記入。 ○「資格取得年月日」等は任用通知書(辞令)に記載されている日付を記入。 ○「船員所属コード」は定款旧基者に確認。						
(資格取得記入欄)						
資格取得年月日		任期満了年月日		給与所属コード		(現)所属機関 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)
年	月	日	年	月	日	(机指)
令和			令和			
資格取得理由 <input type="checkbox"/> 任期更新または再就職(一般 → 一般) <input type="checkbox"/> 種別変更(短期 → 一般)						
(フリガナ) 現住所		〒 _____ - _____ _____ ※住民票に記載されている住所を記入してください。(資格取得日時点)				
フリガナ:						
住所:						
金融機関指定口座		銀行名	銀行コード	支店名	支店コード	普通預金口座番号(7桁・右詰)
※組合員名義						
下記の組合員の適用基準を確認し、該当項目に☑を入れてください。 <input type="checkbox"/> 雇用期間が2ヶ月超(見込み)である。 上記のとおり組合員の資格を喪失しましたので届け出ます。 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿 令和 年 月 日 氏名						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 所属所長 職名 氏名 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">公印省略</div>						
地共済受付印	所属所受付印	所属担当者チェック欄(添付書類確認)				
		<input type="checkbox"/> 辞令の写し ※病院勤務の全労フル10ヶ月日以降の場合は「辞令の写し」も添付 ※任期満了前に一度退職する場合は、「退職辞令の写し」も添付 <input type="checkbox"/> 交付を受けている全ての組合員証等 <input type="checkbox"/> 年金加入期間等報告書 ※初めて一般組合員になる場合のみ <input type="checkbox"/> 住民票抄本(謄本) ※住所に変更があった場合のみ				
		所属所担当者氏名				
		所属所担当者連絡先				

事務次長	年金班長	班長	担当	原票	返還済 ※地共済記入 <input type="checkbox"/> 組合員証 <input type="checkbox"/> 被扶養者証() <input type="checkbox"/> 限度額証()
------	------	----	----	----	--

**任期更新(再就職)にかかる
〔一般組合員〕異動報告書
〔船員一般組合員〕資格取得届書**

※7格-右端で記入(船員が記入の場合、欄に○を記入)

(旧)組合員証番号(職員番号)	5 0 0 0 0 0 0	基礎年金番号									
(現)組合員証番号(職員番号)	5 0 0 0 0 0 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
フリガナ	キョウサイ	タロウ	生年月日			年齢	性別				
組合員氏名	共済	太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	50	11	11	47	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

(異動報告記入欄)

退職日(前任期満了日)	異動前所属機関 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)
年号 年 月 日	〇〇部〇〇課・〇〇病院
令和 5 3 31	

○「年齢」は資格取得日時点を記入。
○「資格取得年月日」等は任用通知書(辞令)に記載されている日付を記入。
○「船与所属コード」は定務担当者に確認。

(資格取得記入欄)

資格取得年月日	任期満了年月日	給与所属コード (6桁)	(現)所属機関 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)
年 月 日	年 月 日		〇〇部〇〇課 〇〇病院
令和 5 4 1	令和 6 3 31	0 0 0 0 0 0	

資格取得理由 任期更新または再就職(一般→一般) 種別変更(短期→一般)

(フリガナ) 現住所 〒 0 0 0 0 - 0 0 0 0 ※住民票に記載されている住所を記入してください。(資格取得日時点)
 フリガナ: オキナワケンナハシ〇パンチ〇
 住所: 沖縄県那覇市〇番地〇 **該当する箇所に○を入れてください。**

金融機関指定口座 ※組合員名義	銀行名	銀行コード	支店名	支店コード	普通預金口座番号(7桁・右詰)
	〇〇銀行	0 0 0 0	〇〇支店	0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0

下記の組合員の適用基準を確認し、該当項目に○を入れてください。

雇用期間が2ヶ月超(見込み)である。
 上記のとおり組合員の資格を以て、
 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿
 令和 5 年 4 月 3 日 氏名 共済 太郎

2ヶ月超見込みで間違いなければ、○を入れてください。

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 **組合員届出日以降の日付を記入**

令和 5 年 4 月 5 日 職名 所属所名 公印省略
 名 所属所長名

所属担当者は書類が添付されていることを確認し、○を入れてください。

所属担当者チェック欄(添付書類確認)

地共済交付印	所属所交付印	<input checked="" type="checkbox"/> 辞令の写し ※病院勤務の全労フル13ヶ月日以降の場合は「前年の辞令の写し」も添付 ※任期満了前に一度退職する場合は、「退職辞令の写し」も添付	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票抄本(謄本) ※住所に変更があった場合のみ
	受付印	<input checked="" type="checkbox"/> 交付を受けている全ての組合員証等	
		<input checked="" type="checkbox"/> 年金加入期間等報告書 ※初めて一般組合員になる場合のみ	

所属所担当者氏名	共済 三郎
所属所担当者連絡先	IP:0000

第2編 退職後の医療保険制度について

短期様式	事務次長	班長	担当	原票	証返還 ※地共済記入	
					<input type="checkbox"/> 組合員証 <input type="checkbox"/> 被扶養者証() <input type="checkbox"/> 療養額証()	
任期更新(再就職)にかかる 〔短期組合員〕異動報告書 〔船員短期組合員〕資格取得届書						
(旧)組合員証番号(職員番号)			※7桁・右詰で記入			
(現)組合員証番号(職員番号)			(桁数が足りない場合、頭に「0」を追加)			
フリガナ				生年月日		
組合員氏名				年	月	日
				<input type="checkbox"/> 昭和		
			<input type="checkbox"/> 平成			
				年齢	性別	
					<input type="checkbox"/> 男	
					<input type="checkbox"/> 女	
(異動報告記入欄)						
退職日(前回任期満了日)		異動前所属機関(〇〇部〇〇課・〇〇病院)		○「年齢」は資格取得日時点を記入。		
年	月	日		○「資格取得年月日」等は任用通知書(辞令)に記載されている日付を記入。		
令和				○「給与所属コード」は事務担当者へ確認。		
(資格取得記入欄)						
資格取得年月日		任期満了年月日		給与所属コード(6桁)		
年	月	日	年	月	日	
令和			令和			
				(現)所属機関(〇〇部〇〇課・〇〇病院)		
資格取得理由 <input type="checkbox"/> 任期更新または再就職(短期→短期) <input type="checkbox"/> 種別変更(一般→短期)						
(フリガナ) 現住所		〒 _____ ※住民票に記載されている住所を記入してください。(資格取得日時点)				
住所:						
金融機関指定口座 ※組合員名義	銀行名	銀行コード	支店名	支店コード	普通預金口座番号(7桁・右詰)	
下記の短期組合員等の適用基準を確認し、該当項目に☑を入れてください。						
<input type="checkbox"/> 下記(1)または(2)に該当します。						
(1) 一週間の勤務時間及び一月間の勤務日数が常勤職員の4分の3以上であり、雇用期間が2ヶ月超(見込み)である。						
(2) 一週間の勤務時間及び一月間の勤務日数が常勤職員の4分の3未満であり、下記の①～④の全てに該当する。						
① 雇用期間が2ヶ月超(見込み)である。			② 報酬月額が88,000円以上である。			
③ 週の所定勤務時間が20時間以上である。			④ 学生ではない。			
上記のとおり組合員の資格を喪失しましたので届け出ます。						
地方職員共済組合沖縄県支部長 殿						
令和 年 月 日		氏名				
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。						
令和 年 月 日		所属所長		職名		
				氏名		
地共済受付印		所属所受付印		所属担当者チェック欄(添付書類確認)		
						<input type="checkbox"/> 辞令の写し ※任期満了前一度退職する場合は、「退職辞令の写し」も添付 <input type="checkbox"/> 交付を受けている全ての組合員証等 <input type="checkbox"/> 住民票抄本(謄本) ※住所に変更があった場合のみ
				所属所担当者氏名		
				所属所担当者連絡先		

短期様式	事務次長	班長	担当	原票	証返還 ※地共済記入
					<input type="checkbox"/> 組合員証 <input type="checkbox"/> 被扶養者証() <input type="checkbox"/> 簡便類証()
任期更新(再就職)にかかる (短期組合員) 異動報告書 (船員短期組合員) 資格取得届書					
(旧)組合員証番号(職員番号)	6	0	0	0	0
(現)組合員証番号(職員番号)	6	0	0	0	0
※7桁・右詰で記入 (桁数が足りない場合、頭に「0」を追加)					
フリガナ	キョウサイ	タロウ	生年月日		
組合員氏名	共済	太郎	年	月	日
			昭和 <input checked="" type="checkbox"/>	50	11
(異動報告記入欄) 退職日(前回任期満了日) 令和 5 3 31 異動前所属機関(〇〇部〇〇課・〇〇病院) 〇〇部〇〇課・〇〇病院 <small>〇「年齢」は資格取得日時点を記入。 〇「資格取得年月日」等は任用通知書(辞令)に記載されている日付を記入。 〇「給与所属コード」は雇止め者には適用</small>					
(資格取得記入欄) 資格取得年月日 令和 5 4 1 任期满了年月日 令和 6 3 31 給与所属コード(6桁) 〇〇〇〇〇〇 (現)所属機関(〇〇部〇〇課・〇〇病院) 〇〇部〇〇課・〇〇病院 資格取得理由 <input checked="" type="checkbox"/> 任期更新または再就職(短期→短期) <input type="checkbox"/> 種別変更(一般→短期)					
(フリガナ) 現住所	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 ※住民票に記載されている住所を記入してください。(資格取得日時点) フリガナ: オキナワケンナハシ〇パンチ〇 住所: 沖縄県那覇市〇番地〇 該当する箇所に☑を入れてください。				
金融機関指定口座 ※組合員名義	銀行名	銀行コード	支店名	支店コード	普通預金口座番号(7桁・右詰)
	〇〇銀行	〇〇〇〇	〇〇支店	〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇
下記の短期組合員等の適用基準を確認し、該当項目に☑を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 下記(1)または(2)に該当します。 (1) 一週間の勤務時間及び一月間の勤務日数が常勤職員の4分の3以上であり、雇用期間が2ヶ月超(見込み)である。 (2) 一週間の勤務時間及び一月間の勤務日数が常勤職員の4分の3未満であり、下記の①～④の全てに該当する。 ① 雇用期間が2ヶ月超(見込み)である。 ② 報酬月額が88,000円以上である。 ③ 週の所定勤務時間が20時間以上である。 ④ 学生ではない。 上記のとおり組合員の資格を獲得しましたので届け出ます。 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿 令和 5 年 4 月 3 日 氏名 共済 太郎					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 組合員届出日以降の日付を記入 令和 5 年 4 月 5 日 支部長 職名 〇〇部〇〇課・〇〇病院 公印 省略 氏名 共済 二郎(課長名)					
所属担当者は書類が添付されていることを確認し、☑を入れてください。 所属担当者チェック欄(添付書類確認) <input checked="" type="checkbox"/> 辞令の写し ※任期満了前に一度退職する場合は、「退職辞令の写し」も添付 <input checked="" type="checkbox"/> 交付を受けている全ての組合員証等 <input checked="" type="checkbox"/> 住民票抄本(謄本) ※住所に変更があった場合のみ 所属所担当者氏名 共済 三郎 所属所担当者連絡先 IP:0000					
<div style="border: 2px solid blue; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 受付印 </div>					

第2編 退職後の医療保険制度について

		事務次長	事務次長	部長	副長	課長	
<p>任期更新(再就職)にかかる 被扶養者申告書 継続認定申立書</p> <p>国民年金第3号被保険者届 三 組合員種別が変更になる場合で、80歳未満の被扶養者へ認定する場合は、「国民年金第3号被保険者届」の提出が必要です。</p>							
<p>※7桁・右詰で記入 (桁数が足りない場合、頭に「0」を追加)</p>		<p>生 年 月 日</p> <p>□ 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生</p> <p>□ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生</p>					
<p>組合員証番号(印) (職員番号)</p>	<p>無・印別</p>	<p>所属機関名(〇〇部〇〇課・〇〇病院)</p>					
<p>組合員証番号(印) (職員番号)</p>	<p>無・印別</p>	<p>フリガナ</p>					
<p>組合員氏名</p>		<p>〇配偶者情報は①の末枠部分にご記入ください。 ※短期組合員の場合は「基礎年金番号」記入不要 「年間収入推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労収入、資産所得、事業所得、その他を記入してください。</p>					
<p>フリガナ 姓 氏 名</p>	<p>生年月日 年 月 日</p>	<p>年 齢</p>	<p>性別 男 女</p>	<p>住所 市区町村 丁目 番 号</p>	<p>世帯主 有・無</p>	<p>年間収入 推計額</p>	<p>扶養手当受給有無 有・無</p>
<p>①</p>	<p>昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>____ 歳</p>	<p>____</p>	<p>____ 丁目 ____ 番 ____ 号</p>	<p>____</p>	<p>____</p>	<p>____</p>
<p>配偶者基礎年金番号</p>							<p>扶養手当認定担当者にて記入してください。</p>
<p>②</p>	<p>昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>____ 歳</p>	<p>____</p>	<p>____ 丁目 ____ 番 ____ 号</p>	<p>____</p>	<p>____</p>	<p>____</p>
<p>③</p>	<p>昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>____ 歳</p>	<p>____</p>	<p>____ 丁目 ____ 番 ____ 号</p>	<p>____</p>	<p>____</p>	<p>____</p>
<p>④</p>	<p>昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>____ 歳</p>	<p>____</p>	<p>____ 丁目 ____ 番 ____ 号</p>	<p>____</p>	<p>____</p>	<p>____</p>
<p>地方職員共済組合 沖縄県支部長 殿</p> <p>上記の者は、地方職員共済組合沖縄県支部における認定更新又は補正の途において、所得及び同居要件等に關し、変動が無いことを申し立てます。 ※立内容が事実と異なった場合及び被扶養者自身の年間収入の増加・他保険への加入・雇用保険の受給・同居区分の変更・組合員の扶養実態(主たる扶養者)に変更が生じた場合は、すみやかに増減済へ届出を行います。</p>		<p>世帯主決定 決定 年 月 日</p>	<p>世帯主決定 年 月 日</p>	<p>世帯主決定 1. 普通認定 2. 特別認定</p>	<p>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>氏名 _____</p>		
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>所属所長 _____ 職名 _____ 氏名 _____</p> <p style="text-align: right;">(印) _____</p>							
<p>地共済受付印</p>	<p>所属所受付印</p>	<p>所属所担当者チェック欄(記載内容・添付書類等)</p> <p><input type="checkbox"/> 所属所受付日が被扶養の要件を満たした年月日より30日以内となっている。 ※30日を超過している場合は、所属所受付日が認定日よりなります。</p> <p><input type="checkbox"/> 扶養手当受給有無に〇を記入した。(扶養手当認定担当者にて記入) ※扶養手当が認定・取消されている場合は「扶養手当認定簿の写し」も添付してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 被扶養者の氏名・フリガナ・生年月日・その他記載内容や添付資料に不備がないことを確認した。</p>					
		<p>所属所担当者名 _____</p> <p>所属所担当者連絡先 _____</p>					

第2編 退職後の医療保険制度について

**任期更新(再就職)にかかる
被扶養者申告書
継続認定申立書**

国民年金第3号被保険者届
※ 組合員種別が変更になる場合で、00歳未満の被扶養者を認定する場合は、「国民年金第3号被保険者関係届」の提出が必要です。

前7桁・右側で記入
(桁数が足りない場合、頭に「0」を添加)

国民年金第1号(現職者)	0	0	0	0	0	0	0
国民年金第2号(現職者)	0	1	1	1	1	1	1

生年月日
昭和 50 年 11 月 11 日生

フリガナ **キョウサイ タロウ** 所属機関名(〇〇部〇〇課・〇〇病院)
組合員氏名 **共済 太郎** 〇〇部〇〇課・〇〇病院

〇 配偶者情報は①の太枠部分にご記入ください。 ※短期組合員の場合は「基礎年金番号」記入不要
「年間収入推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労収入、資産所得、事業所得、その他を記入してください。

フリガナ 氏名(漢字)	生年月日 年 月 日	性別	住所 市区町村	世帯 人数	世帯 収入	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合	世帯 収入 割合
① 共済 花子	昭和 50 年 11 月 11 日	女	〇〇市〇〇区〇〇町	3	〇〇,〇〇〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
②																		
③																		
④																		

配偶者基礎年金番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

扶養手当認定担当者にて記入してください。

扶養手当受給者の場合は、扶養手当認定簿も添付してください。

アルバイト・パートも含む。

令和 5 年 4 月 1 日
氏名 **共済 太郎**

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
令和 5 年 4 月 2 日
組合員が所属先に申告書を提出した日に、所属所受付印を押印してください。

所属所担当者はチェック項目を必ず確認し、印を入れてください。

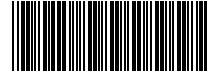
地共済受付印	所属所受付印
	<p style="font-size: 2em; color: blue; margin: 0;">受付印</p>

所属所担当者名 **共済 三郎**
所属所担当者連絡先 **IP:0000**

第2編 退職後の医療保険制度について

様式コード			
4	3	0	0

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

事業所	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。		日本年金機構
	〒 -		
<p>○再任用フルタイム職員に再就職される方で、60歳未満の配偶者を扶養に入れる方のみ地共済へ提出。</p> <p>○再任用短時間職員は各所属から直接、年金事務所へ提出となります。</p>			
配偶者欄 (第3号被保険者)	⑤	個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。(フリガナ)	
	住所	〒 - 都道府県	

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B. 第3号被保険者欄	①	この届書記載のとおり届出します。 令和 年 月 日		②	生年月日	5. 昭和	年	月	日	③	性別(続柄)	1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	氏名	日本年金機構理事長あて (フリガナ) (氏名)		④	個人番号 [基礎年金番号]							
		※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します□		⑤	外国籍					⑥	外国人通称名 (フリガナ)	
	⑦	住所	同居 別居	〒 -	⑧	電話番号	1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ()					
	⑨	第3号被保険者になった日	7. 平成 年 月 日	⑩	理由	1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ()						
	⑪	配偶者の加入制度	31. 厚生年金保険・健康保険 36. 地方公務員等共済組合 30. 厚生年金保険・船員保険 32. 国家公務員共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団			⑭ 備考						
	⑫	第3号被保険者でなくなった日	7. 平成 年 月 日	⑬	理由	1. 死亡(平成 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他()						

健康保険証の発行元に確認を受けてください。※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号	
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。	
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。	
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)	
	所在地	〒 -
	名称	
代表者等氏名	Ⓜ	
電話	()	

第2編 退職後の医療保険制度について

この届書は、以下の場合に提出していただくものです。

- 健康保険組合または共済組合・国民健康保険組合に加入する第2号被保険者の配偶者が国民年金第3号被保険者に該当した場合
- すでに健康保険・船員保険の被扶養者となっている配偶者が、20歳到達により国民年金第3号被保険者に該当した場合
- 健康保険の任意継続中のため、配偶者の健康保険被扶養者とならず、国民年金第3号被保険者にのみ該当した場合
- 国民年金第3号被保険者の収入が基準以上に増加したことによって扶養から外れた場合
- 配偶者である第2号被保険者と離婚した場合

この届出では、国民年金第3号被保険者にかかる資格取得（種別変更・種別確認（3号該当）・資格喪失・死亡）の届出、氏名・生年月日・性別の変更（訂正）の届出、被扶養配偶者非該当の届出をすることができます。
 次の場合は別様式での届出となりますのでご注意ください。
 全国健康保険協会管掌の健康保険の届出を同時に行う場合→『健康保険被扶養者（異動）届・国民年金第3号被保険者関係届』

記入方法

<A 配偶者欄（第2号被保険者）>

- ①氏名 ① 氏名は住民票に登録されている氏名を記入してください。
フリガナはカタカナで正確に記入してください。
- ②生年月日 ② 年号は該当する番号まで選んでください。
生年月日は右図のように記入してください。
- | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| () | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 |
|-----|---|---|---|---|---|---|
- ③個人番号
【基礎年金番号】 ③ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
個人番号または基礎年金番号を記入する場合は、記入する番号を確認した上で記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、10桁・左詰めにて記入してください。海外在住や短期在留等により個人番号がない方は、基礎年金番号（10桁、左詰め）を記入してください。
- ④住所 ④ 「個人番号【基礎年金番号】欄に個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。
基礎年金番号を記入した場合は、必ず住民票の住所を記入してください。
- <B 第3号被保険者欄>
- ①氏名 ① 第3号被保険者が配偶者（第2号被保険者）を通して、専業主にこの届書を提出する日付を記入してください。
なお、30歳未満または18歳以上の方は第3号被保険者には該当しませんので、ご注意ください。
氏名は住民票に登録されている氏名を記入し、押印してください。自署の場合は押印不要です。
- ②性別（続柄） ② 該当する番号を○で囲んでください。内縁関係にある場合は、「2. 妻（未婚）」、「4. 妻（未婚）」のいずれから○で囲んでください。
- ③個人番号
【基礎年金番号】 ③ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
個人番号または基礎年金番号を記入する場合は、記入する番号を確認した上で記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、10桁・左詰めにて記入してください。海外在住や短期在留等により個人番号がない方は、基礎年金番号（10桁、左詰め）を記入してください。
- ④内縁関係者名 ④ 親類等の別名等について、通知を希望する場合は住民票に登録された通知を記入してください。
フリガナはカタカナで正確に記入してください。
- ⑤住所 ⑤ 配偶者（第2号被保険者）と同居または別居のどちらかを○で囲んでください。住民票の住所を記入してください。
なお、住民票の住所と別の住所に通知書の送付を希望する場合は、「国民年金第3号被保険者住所変更届」に別途記入して本届書と併せて提出してください。
- ⑥第3号被保険者になった日 ⑥ 第3号被保険者に該当した日付を記入してください。
20歳到達により第3号被保険者に該当した場合は、20歳になる誕生日の明日を記入してください。
- ⑦第3号被保険者でなくなった日 ⑦ 死亡の届出の場合は死亡日の翌日を、それ以外の場合は申請日になった当日の日付を記入してください。
- ⑧備考 ⑧ 第3号被保険者等の氏名・生年月日・性別に変更（訂正）がある場合は、申請日（変更）を○で囲んでください。
変更（訂正）前の情報と変更年月日は右図のように記入してください。
なお、個人番号をお持ちの方は氏名および生年月日の変更の届出は不要です。

※ 変更前氏名
コクナン サンコ
1999年 三月
変更年月日
平成29年7月1日

<国庫保険者記入欄>

- ①認定年月日 ① 特例認定日が「第3号被保険者になった日」と相違する場合はのみ記入してください。
- ②代表者等氏名 ② 代表者等氏名の押印は、署名【台紙】の場合は必要ありません。

添付書類

- ・届出者の住所変更がない場合は、以下の添付書類が必要です。
 - ・以下の続柄に該当する場合は添付してください。
- | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|---|--|--------------|--------------------------|---------------|---|-----------------------------|--------------|-----------------------------|--|-------------------|--------------|--|--|---|
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="font-size: small;">ア. 届出により届出事項が変更する場合</td> <td style="font-size: small;">住民票証明書または国民健康保険被扶養者届出の控え</td> <td style="font-size: small;">続柄が配偶者から別居に
別居・再婚・再婚・再婚
別居・再婚・再婚</td> <td style="font-size: small;">健康保険者変更届の提出
（届出できない場合は国民年金第3号被保険者届）</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">イ. 変更届提出中の場合</td> <td style="font-size: small;">届出の年次届出届の控えまたは届出の受付済届の控え</td> <td style="font-size: small;">配偶者と内縁関係にある場合</td> <td style="font-size: small;">内縁関係にある人の戸籍簿（再）等、
健康保険者変更届の提出の状況の申し渡</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">ウ. 届出（変更届提出）による届出、申請届受理済の場合</td> <td style="font-size: small;">届出の届出届受理済の控え</td> <td style="font-size: small;">※届出日から起って30日以内に発行されたものであること</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">エ. 上記ア～ウ以外に届出済の場合</td> <td style="font-size: small;">届出の届出届受理済の控え</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | ア. 届出により届出事項が変更する場合 | 住民票証明書または国民健康保険被扶養者届出の控え | 続柄が配偶者から別居に
別居・再婚・再婚・再婚
別居・再婚・再婚 | 健康保険者変更届の提出
（届出できない場合は国民年金第3号被保険者届） | イ. 変更届提出中の場合 | 届出の年次届出届の控えまたは届出の受付済届の控え | 配偶者と内縁関係にある場合 | 内縁関係にある人の戸籍簿（再）等、
健康保険者変更届の提出の状況の申し渡 | ウ. 届出（変更届提出）による届出、申請届受理済の場合 | 届出の届出届受理済の控え | ※届出日から起って30日以内に発行されたものであること | | エ. 上記ア～ウ以外に届出済の場合 | 届出の届出届受理済の控え | | | <p>※「所得税法の規定による住所変更届出（住所異動）」で専業主の届出がある方は、原則として添付書類の添付は不要です。（「お住みのサービス」によっては、提出をお願いする場合があります。）</p> <p>・障害年金、遺族年金、傷病年金、失業給付等が課税対象の収入がある場合は、受取金額の確認ができる通知書等の控えが別途必要です。</p> |
| ア. 届出により届出事項が変更する場合 | 住民票証明書または国民健康保険被扶養者届出の控え | 続柄が配偶者から別居に
別居・再婚・再婚・再婚
別居・再婚・再婚 | 健康保険者変更届の提出
（届出できない場合は国民年金第3号被保険者届） | | | | | | | | | | | | | | |
| イ. 変更届提出中の場合 | 届出の年次届出届の控えまたは届出の受付済届の控え | 配偶者と内縁関係にある場合 | 内縁関係にある人の戸籍簿（再）等、
健康保険者変更届の提出の状況の申し渡 | | | | | | | | | | | | | | |
| ウ. 届出（変更届提出）による届出、申請届受理済の場合 | 届出の届出届受理済の控え | ※届出日から起って30日以内に発行されたものであること | | | | | | | | | | | | | | | |
| エ. 上記ア～ウ以外に届出済の場合 | 届出の届出届受理済の控え | | | | | | | | | | | | | | | | |

個人番号（マイナンバー）により届出する際の本人確認

- ・第3号被保険者が専業主（船舶所有者）、共済組合に届書を出すときは、専業主（船舶所有者）、共済組合において、マイナンバーが本人のものであることの確認と届書の提出を行う者が正当な番号の持ち主であることの確認を行う必要があるため、マイナンバーカード（個人番号カード）を届書に添付してください。なお、郵送で届書を出す場合は、マイナンバーカードの高・裏面のコピーを添付してください。
- ・配偶者（第2号被保険者）が第3号被保険者の代理人として届書を専業主（船舶所有者）、共済組合に提出するとき、第3号被保険者のマイナンバー（二桁）の裏面のコピー又はマイナンバーが確認できる裏面のコピー、及び代理人の確認ができる委任状[※]を添付してください。
 - ※1. マイナンバーカードをお持ちでない方は、以下の①および②の書類を添付してください。
 - ① マイナンバーが確認できる書類（通知カード、個人番号の表示がある住民票の写し）
 - ② 署名【実印】確認書類（運転免許証、パスポート、在留カードなど）
 - ※2. 第3号被保険者欄①氏名欄の「氏名」の届出は配偶者（第2号被保険者）に委任します①の控えを添付することにより、委任状の添付を省略することができます。専業主（船舶所有者）、共済組合において本人確認を行った後の確認書類は、届書に添付して日本年金機構に提出する必要はありません。

第2編 退職後の医療保険制度について

退職後、再任用フルタイム職員に再就職される方で、60歳未満の配偶者を扶養に入れる方のみ提出。
※該当者がいなければ提出不要。

※任意継続組合員の被扶養者配偶者は、第3号被保険者になれません。

《提出先》所属所

提出先情報	所属先 〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	所属先 〇〇 〇〇 〇〇	所属先 〇〇 〇〇 〇〇
	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇

組合員記入欄

氏名	ネンキン 年 金	タロウ 太郎	生年月日	5	5	1	0	1	0	性別	男		
住所	〒 120 - 0022	東京	個人番号	1	2	3	4	8	7	6	5	4	3

届出の窓に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

氏名	年金 花子	生年月日	5	6	0	3	2	6	性別	女			
住所	〒 120 - 0022	東京都杉並区高井戸2-3-4	個人番号	1	2	3	4	7	6	5	4	3	2

健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※

所属先	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	所属先	〇〇 〇〇 〇〇	所属先	〇〇 〇〇 〇〇
〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇

届出の窓の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。
届出年月日 年 月 日

所在地 〒 〇〇 〇〇 〇〇

代表者 氏名

職 位

「医療保険者記入欄」は
地共済で記入します。

第3編 Q & A

共済管理班

年金班

給付福利班

Q & A 目次

年金関係	79
Q1 「退職届書」の提出先はどちらですか。.....	79
Q2 退職後、再任用短時間職員となる場合「退職届書」の提出は必要ですか。.....	79
Q3 「退職届書」の所属機関の受付印はどこが押すのですか。.....	79
Q4 現所属長が退職した場合は本人が確認するのですか。.....	79
Q5 退職後に住所変更した場合、何か必要な手続きはありますか。.....	79
Q6 年金は何歳からもらえますか。.....	80
Q7 年金はもらえる年齢になったら自動的にもらえますか。.....	80
Q8 現在は在職中のため、年金の手続きは退職後に行ってもよいですか。.....	80
Q9 退職後も働く予定ですが、給料と年金の両方をもらえるのですか。.....	80
Q10 年金を繰上げ請求した場合は、損になりますか。.....	81
Q11 年金は繰下げ請求した場合は、得になりますか。.....	81
Q12 年金を繰上げ、繰下げした受給者が死亡した場合、遺族が受給する年金額はどうなりますか。.....	82
Q13 年金の見込額を知ることはできますか。.....	82
Q14 県に採用される前に国家公務員期間があります。年金額は国家公務員期間も含めて決定されますか。.....	82
Q15 国民年金の任意加入で納付期間が40年に満たない場合、任意で加入することができますが、どういうことですか。.....	82
Q16 ねんきん定期便とは別に「給付算定基礎額残高通知書」というものが届きましたが、何か手続きをする必要がありますか。.....	83
Q17 「地共済年金情報 web サイト」とは何ですか。.....	83
Q18 「地共済年金情報 web サイト」は公務員で勤めていた期間があれば誰でも利用可能ですか。.....	83

第3編 Q & A

- Q19 年金受給者が共済組合の組合員となる場合、なぜ経過的職域加算額が停止されるのですか。..... 83

退職後の医療保険制度(任意継続組合員)関係 84

【任意継続組合員の資格取得・喪失】 84

- Q20 再任用を断った場合、任意継続組合員になれますか。(再就職しなかった場合、任意継続組合員の資格を取得できますか。) 84

- Q21 任意継続組合員の資格取得申出書の提出は、地共済に2月末必着との説明ではなかったですか。 84

- Q22 任意継続組合員証が4月20日までに届かなかった場合、届くまでは無保険状態となりますか。 84

- Q23 今年の3月に定年退職をするが、7月まで再任用として働き、7月いっぱい退職するが任意継続組合員になることはできますか。 84

- Q24 4月1日に任意継続組合員となりましたが、6月1日から再就職が決まりました。何か手続きが必要ですか。 85

- Q25 再任用(ショート)を1年以上勤務し、退職した場合、任意継続の資格取得は可能ですか。 85

- Q26 再任用(フルタイム)を1年以上勤務し、退職した場合、任意継続の資格取得は可能ですか。 85

- Q27 再任用(フルタイム・ショート)を年度途中で退職した場合、任意継続の資格取得は可能ですか。 85

- Q28 国民健康保険に加入した後に、任意継続の資格取得は可能ですか。 85

- Q29 任意継続組合員の資格喪失後は国民健康保険に加入することになるのですか、また加入のタイミングはいつですか。 86

- Q30 任意継続組合員の資格取得を申し出ることができるのは退職した時のみですか。 86

- Q31 掛金を納付期限までに納付していません。この場合、任意継続組合員の資格取得は可能ですか。 86

- Q32 年度途中からでも任意継続の資格取得は可能ですか。 86

【被扶養者について】 87

第3編 Q & A

- Q33 任意継続組合員を希望しますが、これまでの被扶養者について、どのような手続きが必要ですか。..... 87
- Q34 任意継続組合員を希望しますが、これまで被扶養者だった息子(娘)の4月1日就職が内定しています。何か手続きが必要ですか。..... 87
- Q35 県職員を早期退職予定ですが、妻も県職員のため、妻の扶養に入ることはできますか。.. 87
- Q36 退職後に60歳未満の被扶養配偶者は国民年金に加入することになるとのことですが、加入のタイミングはいつですか。..... 87
- 【任意継続組合員の掛金】..... 87**
- Q37 掛金は毎年度変更しますか。..... 87
- Q38 任意継続組合員資格取得申出書を提出しましたが、振込依頼書はいつ届きますか。..... 88
- Q39 毎月払いを希望しますが、納付期限を忘れてしまいそうです。毎月月末近くに、連絡してもらうことは可能ですか。..... 88
- Q40 確定申告を行います。納付した掛金は社会保険料控除の対象となりますか。..... 88
- Q41 再就職等により資格喪失した場合、掛金は還付されますか。..... 88
- Q42 掛金の還付に係る期間はどの程度ですか。..... 88
- 【保健事業(人間ドック事業)】..... 89**
- Q43 任意継続組合員となった場合、人間ドックの助成は受けられますか。..... 89
- 【保健事業(特定健診・特定保健指導事業)】..... 89**
- Q44 任意継続組合員となった場合、どのような保健事業の対象となるのですか。..... 89

年金関係

【退職届書に関すること】

Q1 「退職届書」の提出先はどちらですか。

地方職員共済組合沖縄県支部年金班(県庁5階 職員厚生課内)に提出してください。

Q2 退職後、再任用短時間職員となる場合「退職届書」の提出は必要ですか。

再任用短時間職員は、短期組合員として組合員資格は継続するが、長期給付の適用がなくなるため「退職届書」の提出が必要です。

Q3 「退職届書」の所属機関の受付印はどこが押すのですか。

退職時に所属していた機関による受付となります。以下に事例を挙げていますのでご参照ください。

- ・病院で退職した場合・・・各病院
- ・出先機関で退職した場合・・・出先機関
- ・出向者が退職した場合・・・出向元の所属機関(出向先より3月31日付で戻るため)

Q4 現所属長が退職した場合は本人が確認するのですか。

現所属機関の長が退職し、3月31日付で確認する場合は、現所属機関の長による確認になります。一方、4月1日以降の日付で確認する場合は、新所属機関の長による確認になります。

Q5 退職後に住所変更した場合、何か必要な手続きはありますか。

地共済では、事前に年金請求書を送付するため、住所等の連絡先を把握しておく必要があります。退職後に住所や氏名を変更された場合は、様式「年金待機者等異動報告書(pp.28～29参照)」を地方職員共済組合沖縄県支部年金班までご提出ください。

第3編 Q & A

なお、退職後であっても年金を受給している場合は、住民基本台帳ネットワークシステムを利用して当組合の年金システム上の登録住所の変更を行いますので、手続きは原則不要です。

【年金請求手続きに関すること】

Q6 年金は何歳からもらえますか。

老齢厚生年金には、60歳から65歳になるまでに受給する「特別支給の老齢厚生年金」と65歳から受給する「本来支給の老齢厚生年金」があります。「特別支給の老齢厚生年金」の支給開始年齢は生年月日により異なります。「特別支給の老齢厚生年金」は段階的に支給開始年齢が引き上げられ、昭和36年4月2日以降に生まれた方については、すべての年金が65歳からの支給となります。
(p.5 図3 参照)

Q7 年金はもらえる年齢になったら自動的にもらえますか。

年金は自動的に支給されるものではありません。請求の手続きが必要になります。おおむね受給開始年齢になる誕生日の3ヶ月前に最終加入の実施機関(地共済沖縄県支部又は日本年金機構等)から「年金請求書」とリーフレットが送付されますので、必要事項をご記入の上、誕生日以降、速やかに実施機関(地共済沖縄県支部又は日本年金機構等)に提出してください。

Q8 現在は在職中のため、年金の手続きは退職後に行ってもよいですか。

請求書が届きましたら、速やかに手続きを行ってください。年金の受給権が発生した日から5年間請求がない場合は、時効により受給権が消滅し年金が受け取れなくなります。※特別支給の老齢厚生年金は、請求を遅らせても増額することはありません。

【年金額に関すること】

Q9 退職後も働く予定ですが、給料と年金の両方をもらえるのですか。

年金受給者が働く場合、給料は全額もらえますが、老齢厚生年金は給料と年金の合計額に応じて一部又は全部が支給停止される場合があります(pp.12～13 参照)。なお、老齢基礎年金については、働いていても減額されることはありません。

Q10 年金を繰上げ請求した場合は、損になりますか。

一概に「損得」という考えで申し上げるのは必ずしも適当ではありませんが、昭和37年4月2日以降に生まれた方だと繰上げ請求の減額率が1ヶ月あたり $\Delta 0.4\%$ ですので、1年間繰り上げた場合、理論的には繰上げ請求した時点(受給開始)から約21年後以降、繰上げ請求した場合の受給累計額が本来の受給累計額を下回ります。つまり、繰上げ受給開始から21年以上存命であれば、繰上げ請求を行うと「損」になり、繰上げ請求しない方が「得」ということになります。(昭和37年4月1日以前に生まれた方は1ヶ月あたり $\Delta 0.5\%$ になります。)

なお、繰上げ請求は受給開始が早くなる(早くもらえる)というメリットがある一方、繰上げ請求後は、その決定を取り消すことができず、終生減額された年金額になるというデメリットもあります。そのほかにも繰上げ請求にはメリット、デメリットがあるため、よくご確認の上、判断していただきたいと思えます。

<例:1年間繰上げた場合>

受給する予定だった1年分の年金額(100%)に対して繰上げ減額率が $\Delta 4.8\%$ ($\Delta 0.4\% \times 12$ ヶ月)であるので、 $100\% \div 4.8\% \approx 20.8$ 年となり、受給開始から約21年後以降、繰上げ請求した場合の受給累計額が本来の受給累計額を下回ります。

※ 繰上げ受給した老齢厚生年金についても、厚生年金保険に加入しながらお勤めの間は、年金の一部または全額が支給停止になります。

Q11 年金は繰下げ請求した場合は、得になりますか。

繰下げ請求は、65歳から受け取れる「老齢基礎年金」と「本来支給の老齢厚生年金」に適用される制度です。一概に「損得」という考えで申し上げるのは必ずしも適当ではありませんが、繰下げ請求の増額率が1ヶ月あたり 0.7% ですので、1年間繰り下げた場合、理論的には繰下げ請求した時点(受給開始)から約12年後以降、繰下げ請求した場合の受給累計額が本来の受給累計額を上回ります。つまり、繰下げ受給開始から12年以上存命であれば、繰下げ請求した方が「得」ということになります。

なお、繰下げ請求は、受給額が多くなるというメリットがある一方、短命の場合、受給総額が大幅減額となる可能性もあるというデメリットもあります。そのほかにも繰下げ請求にはメリット、デメリットがあるため、よくご確認の上、判断していただきたいと思えます。

<例:1年間繰下げた場合>

受給する予定だった1年分の年金額(100%)に対して繰下げ増額率が 8.4% ($0.7\% \times 12$ ヶ月)で

第3編 Q & A

あるので、 $100\% \div 8.4\% \approx 11.9$ 年となり、受給開始から約12年後以降、繰下げ請求した場合の受給累計額が本来の受給累計額を上回ります。

Q12 年金を繰上げ、繰下げした受給者が死亡した場合、遺族が受給する年金額はどうなりますか。

老齢厚生年金を繰上げ、繰下げしている場合は、繰上げによる減算額、繰下げによる加算額は遺族年金には反映されません。

よって、繰下げ、繰上げが反映される前の年金額の原則3/4を遺族年金として受給することになります。

Q13 年金の見込額を知ることができますか。

「ねんきん定期便」や「地共済年金情報 web サイト」等で年金の見込額を知ることができます。「ねんきん定期便」は毎年一回、誕生月に送付されます。また、地共済で年金見込額の試算を行うことができます。その際は「老齢厚生年金試算依頼票」を提出していただく必要がありますので、地共済沖縄県支部までご連絡ください。

【公的年金加入期間に関すること】

Q14 県に採用される前に国家公務員期間があります。年金額は国家公務員期間も含めて決定されますか。

複数の公務員期間がある場合には、最後に加入していた共済組合で、これまでの公務員期間を含めて年金額を決定することになるため、地共済で決定することになります。

Q15 国民年金の任意加入で納付期間が40年に満たない場合、任意で加入することができますとありますが、どういうことですか。

国民年金の加入期間は、20歳以上60歳未満の40年間で、すべて保険料を納付した場合、老齢基礎年金を「満額」受給することができます。

国民年金の任意加入とは、納付済期間が40年満たないため老齢基礎年金を満額受給できない場合など、60歳以降に国民年金に任意加入し年金額を増やすことができる制度です。

【その他】

Q16 ねんきん定期便とは別に「給付算定基礎額残高通知書」というものが届きましたが、何か手続きをする必要がありますか。

特に必要な手続きはありません。「給付算定基礎額残高通知書」とは、平成27年10月の年金制度の一元化に伴い、新しく創設された「年金払い退職給付」の算定の基となる「給付算定基礎額残高」をお知らせするものです。「年金払い退職給付」は、原則65歳から支給されるもので、毎月、標準報酬月額および標準期末手当等の額に付与率(=保険料率)を乗じて得た付与額(=保険料)を将来の年金給付に必要な原資として積み立てます。この付与額に利息を加えた額を「給付算定基礎額」といいます。

Q17 「地共済年金情報 WEB サイト」とは何ですか。

地共済年金情報 web サイトは、公務員であった期間について、「年金加入履歴及び加入期間」「保険料納付済額」「年金見込額」「給料等の記録」などの情報を web サイトで閲覧・確認することができます。ご利用の際には、ID・パスワードの登録が必要となります。

Q18 「地共済年金情報 WEB サイト」は公務員で勤めていた期間があれば誰でも利用可能ですか。

道府県で公務員として勤めている(いた)期間がある方(地方職員共済組合の組合員および過去に組合員であった方)は、ご利用いただけます。しかし、年金をすでに受給されている方(障害、遺族年金受給者は除く)、老齢厚生年金の受給開始年齢に到達している方、国家公務員共済組合の組合員となった方については、地共済年金情報 web サイトをご利用することができません。

Q19 年金受給者が共済組合の組合員となる場合、なぜ経過的職域加算額が停止されるのですか。

平成27年9月まで共済年金は厚生年金相当分に加え公務員独自の給付として職域年金相当分(経過的職域加算額)が支給され、組合員である場合は地方公務員等共済組合法により支給を停止することとされていました。

平成27年10月の厚生年金保険との年金制度一元化後も経過的職域加算額は支給を継続していますが、一元化以前と同様、組合員となった場合は同法により全額支給停止となります。

退職後の医療保険制度（任意継続組合員）関係

【任意継続組合員の資格取得・喪失】

Q20 再任用を断った場合、任意継続組合員になれますか。（再就職しなかった場合、任意継続組合員の資格を取得できますか。）

退職の日の前日までに引き続き1年以上共済組合（他共済の組合員であった期間も含む）の組合員であれば、退職の日から20日以内に任意継続組合員資格取得申出書の提出と掛金の納付があれば任意継続組合員の資格を取得することができます。

ただし、掛金納付書の発行から送付にかかる期間を考慮し、申出書の提出は退職の日から10日以内としてください。

Q21 任意継続組合員の資格取得申出書の提出は、地共済に2月末必着との説明ではなかったですか。

退職後速やかに任意継続組合員証を届けられるよう、事務作業を考慮した期限を設定しています。

Q22 任意継続組合員証が4月20日までに届かなかった場合、届くまでは無保険状態となりますか。

組合員証の到着が遅れた場合でも、4月1日付けで任意継続組合員の資格取得をしているので無保険状態とはなりません。

組合員証が届かない間に医療機関を受診した場合は、一旦全額負担して頂き、診療報酬明細書と領収書を療養費請求書に付けて地共済を提出することで医療費の7割が払い戻されます。

Q23 今年の3月に定年退職をするが、7月まで再任用として働き、7月いっぱい退職するが任意継続組合員になることはできますか。

任意継続の加入要件の地共済に1年以上加入しているという要件を満たしていることと、7月までに他保険に加入していなければ、退職後20日以内に手続きをしていただければ加入できます。

第3編 Q & A

Q24 4月1日に任意継続組合員となりましたが、6月1日から再就職が決まりました。何か手続きが必要ですか。

再就職先が、社会保険適用事業所の場合、6月1日から新しい保険者の被保険者となるため、任意継続組合員の資格を喪失します。

「任意継続組合員資格喪失申出書」と組合員証(健康保険証。被扶養者分も併せて)を地共済へ提出してください。

Q25 再任用(ショート)を1年以上勤務し、退職した場合、任意継続の資格取得は可能ですか。

退職の日の前日までに引き続き1年以上共済組合(他共済の組合員であった期間も含む)の組合員であれば、退職の日から20日以内に任意継続組合員資格取得申出書の提出と掛金の納付により、任意継続組合員の資格を取得することができます。

Q26 再任用(フルタイム)を1年以上勤務し、退職した場合、任意継続の資格取得は可能ですか。

退職の日の前日までに引き続き1年以上共済組合(他共済の組合員であった期間も含む)の組合員であれば、退職の日から20日以内に任意継続組合員資格取得申出書の提出と掛金の納付により、任意継続組合員の資格を取得することができます。

Q27 再任用(フルタイム・ショート)を年度途中で退職した場合、任意継続の資格取得は可能ですか。

退職の日の前日までに引き続き1年以上共済組合(他共済の組合員であった期間も含む)の組合員であれば、退職の日から20日以内に任意継続組合員資格取得申出書の提出と掛金の納付により、任意継続組合員の資格を取得することができます。

Q28 国民健康保険に加入した後に、任意継続の資格取得は可能ですか。

他保険に加入した場合は、任意継続の資格取得はできません。

Q29 任意継続組合員の資格喪失後は国民健康保険に加入することになるのですか、また加入のタイミングはいつですか。

再就職等で他の健康保険制度に加入する場合を除き、任意継続組合員の資格喪失日から国民健康保険に加入することとなります。

なお、任意継続中に他の健康保険制度に加入する場合は、その加入日(資格取得日)が任意継続組合員の資格喪失日となります。

Q30 任意継続組合員の資格取得を申し出ることができるのは退職した時のみですか。

退職により地共済の組合員資格を喪失する場合、期日までに任意継続組合員資格取得申出書の提出及び掛金の納付があった方が地共済の任意継続組合員となるので、申し出は今回のみとなります。なお、他の健康保険に加入される場合は、保険の二重加入となりますので、地共済の任意継続組合員になれません。

Q31 掛金を納付期限までに納付していません。この場合、任意継続組合員の資格取得は可能ですか。

期限内に納付していない方は、資格取得者となりません。期限までに納付されていない場合(未納の場合)は、直ちに組合員資格を失います。納付期限を過ぎての納付は認めておりませんので、ご注意ください。

Q32 年度途中からでも任意継続の資格取得は可能ですか。

年度途中からということは、他保険に加入している状態であるため、任意継続の資格取得はできません。

【被扶養者について】

Q33 任意継続組合員を希望しますが、これまでの被扶養者について、どのような手続きが必要ですか。

退職日時点で認定されている被扶養者で、退職日以降も被扶養者の要件を満たしていれば、自動的に認定継続となります。

すでに認定されている被扶養者全員を継続認定する場合、手続きは不要です。

Q34 任意継続組合員を希望しますが、これまで被扶養者だった息子（娘）の4月1日就職が内定しています。何か手続きが必要ですか。

任意継続申込時点で、被扶養者の取消が見込まれる場合は、「任意継続組合員申出時の被扶養者取消確認書」を提出してください。被扶養者の資格喪失日は、組合員の退職日の翌日となります。

Q35 県職員を早期退職予定ですが、妻も県職員のため、妻の扶養に入ることはできますか。

年金受給額が年額180万円を超えたり、不動産・事業・農業収入が年額130万円を超えているなど被扶養者取消要件に合致していなければ、配偶者様を被扶養者とすることはできます。取消要件及び被扶養者認定手続きについては、職員厚生課ポータルサイト及び沖縄県職員厚生課ホームページに掲載されておりますので、ご確認ください。

Q36 退職後に60歳未満の被扶養配偶者は国民年金に加入することになるとのことですが、加入のタイミングはいつですか。

国民年金の第2号被保険者(公務員の共済組合の組合員等)に扶養されている配偶者は、国民年金の第3号被保険者になりますが、第2号被保険者が退職等で組合員資格を喪失し、再就職等しなかった場合、第3号被保険者の資格も喪失しますので、退職日の翌日が国民年金に加入するタイミングになります。

【任意継続組合員の掛金】

Q37 掛金は毎年度変更しますか。

掛金は、毎年地共済からの通知により、率が変動します。

第3編 Q & A

Q38 任意継続組合員資格取得申出書を提出しましたが、振込依頼書はいつ届きますか。

3月末日退職者の方へは、3月中旬頃発送します。

Q39 毎月払いを希望しますが、納付期限を忘れてしまいそうです。毎月月末近くに、連絡してもらうことは可能ですか。

共済組合では、任意継続掛金に係る督促は行っておりません。

(任意継続への加入は、あくまでも任意です)

Q40 確定申告を行います。納付した掛金は社会保険料控除の対象となりますか。

納付した掛金は、社会保険料控除の対象となります。確定申告には、「振込金(兼手数料)受取書」が必要ですので、大切に保管して下さい。

なお、資格喪失等により掛金の還付を受けた場合は、還付分を除いた実際の納付額が、社会保険料控除の対象となります。

Q41 再就職等により資格喪失した場合、掛金は還付されますか。

下記の①～④を地共済へ提出することにより、掛金を還付します。

- ① 任意継続組合員資格喪失申出書(pp.63～64 参照。)
- ② 組合員証等 交付を受けた全ての証
- ③ 新たに取得した保険証の写し(喪失年月日を確認するため)
- ④ 任意継続掛金還付請求書(計算が複雑なため、還付請求額は空欄で結構です。)(pp.65～66 参照。)

※資格取得月に資格を喪失した場合を除き、資格喪失月以降の納付月数分を還付します。

Q42 掛金の還付に係る期間はどの程度ですか。

概ね、還付請求手続きを行った月の翌月までに振り込まれます。

【保健事業（人間ドック事業）】

Q43 任意継続組合員となった場合、人間ドックの助成は受けられますか。

受けられません。ただし、40歳～74歳の任意継続組合員及びその被扶養者は、特定健康診査（特定健診）を受けることができます。（詳細はp.52）

※退職後、県で再任用職員として勤務する場合は、地共済の組合員となるため、人間ドックの助成が受けられます。

【保健事業（特定健診・特定保健指導事業）】

Q44 任意継続組合員となった場合、どのような保健事業の対象となるのですか。

40歳から74歳までの任意継続組合員及びその被扶養者は、無料で受けられる特定健康診査（特定健診）及び特定保健指導の対象となります。それ以外の保健事業は対象外です。（詳細はp.52）