

退職手当請求書															
兵庫県市町村職員退職手当組合長様															
次のとおり退職手当を請求します。															
年 月 日															
組合市町コード															
8 0 1															
組合市町名			企業名			組合員証番号			職名			性別			
兵庫県市町村職員退職手当組合			一般			1			一般行政職			男 女			
(フリガナ)		タイテ		タロウ		職員が死亡の場合の請求人		郵便番号							
氏名		退手 太郎						住所							
生 年 月 日		平成		04 05 01				(フリガナ) 姓 名							
退 職 年 月 日		令和		05 03 31				氏 名		印					
退職事由	1	自己都合(2以外の特別職等の退職)		8	公務外の傷病		共済組合未償還元利金の控除依頼	職員との続柄	生年月日		年 月 日				
	2	特別職等の死亡		9	公務上の死亡				申立人認印						
	3	勤奨		10	通勤による傷病										
	4	整理		11	定年に達した日以後その者の非違によることなく退職										
	5	定年(勤務延長)		12	任期満了(一般職)										
	6	公務外の傷病		13	募集(年齢構成適正化)										
	7	公務外の死亡		14	募集(職制の改廃等)				印						
			15	その他( )											
退職手当受取口座(請求人名義に限る。)															
(金融機関名)				(支店名)				医師の再就職に関する申立		就退を職職申先後しに引立勤きて務続ます。この		再就職先等の名称		申立印	
三井住友銀行				立売堀支店											
金融機関コード		支店コード		預金種目		口座番号(左づめ)									
0009		123		普通		999999				① 国家公務員又は地方公務員		(常勤・非常勤)		印	
										② その他					

上記により請求書の提出がありましたので関係書類を添付の上送付します。

年 月 日

職 名 組合長  
所属市町長  
氏 名 福 元 晶 三

退職予定者報告書

										組合市町コード							
										8	0	1					
組合員証番号				職名				(フリガナ)		タイテ		タロウ					
1				一般行政職				氏名		退手 太郎							
就職年月日				退職年月日				退職 日前 2年間 の 給料 異動		異動年月日		級・号給		給料月額円			
年		月		年		月				(退職日の2年前)							
平成		27		04		01				令和		05		03		31	
退職 事由	1	自己都合(2以外の 特別職等の退職)			8	公務外の傷病				.		.					
	2	特別職等の死亡			9	公務上の死亡				.		.					
	3	勤奨			10	通勤による傷病			.		.						
	4	整理			11	定年に達した日以後その者 の非違によることなく退職			.		.						
	5	定年(勤務延長)			12	任期満了(一般職)			.		.						
6	公務外の傷病			13	募集(年齢構成適正化)			退職日									
7	公務外の死亡			14	募集(職制の改廃等)												
15	その他( )																
控除期間				退職手当受取口座													
事由		期間		(金融機関名)		(支店名)											
		～		三井住友銀行		立売堀支店											
		～															
		～		金融機関 コード		支店コ ード		預金種目		口座番号(左づめ)							
		～		0009		123		普通		999999							
		～															
特別負担金の納付方法				一括分割		共済組合未償還元利金の有無				有		無					
現住所		兵庫県神戸市中央区下山手通4丁目16番3号						郵便番号		6500011		退職区分					
退職の年の1 月1日の住所		同上						郵便番号		同上		普通 障害					
上記のとおり報告します。																	
年 月 日																	
兵庫県市町村職員退職手当組合事務局長 様																	
職 名 課 長																	
総務担当課長																	
氏 名 退 手 二 郎																	

(注) 1 「退職日前2年間の給料異動」の最初の行には、退職日の2年前の月日(3月31日  
退職の場合は前々年の3月31日)における級・号給及び給料月額を記入すること。  
2 「控除期間」の「事由」には休職(公務上を除く)、育児休業、停職、組合専従休職  
の別を記入すること。  
3 特別負担金の分割納付を希望する場合は、退職手当請求書に特別負担金分割納付申請  
書を添付すること。

組合市町コード	8	0	1	-	0	組合員証番号	1
---------	---	---	---	---	---	--------	---

組 合 受 付 印
-----------

年 分 退 職 所 得 の 受 給 に 関 す る 申 告 書											
税務署長 殿 市町村長	受給者	現住所	兵庫県神戸市中央区下山手通 4 丁目 1 6 番 3 号					郵便番号		6500011	
		退職の年の 1 月 1 日の住所	同上					郵便番号		同上	
		氏 名	退手 太郎					退職区分			
		個人番号						普通		障害	
就職年月日	平成	27	04	01	勤続年数	支払者の住所	神戸市中央区下山手通 4 丁目 1 6 番 3 号				
退職年月日	令和	05	03	31	8年	及 び 名 称	兵庫県市町村職員退職手当組合				
						法人番号 (個人番号)	9 0 0 0 0 2 0 2 8 8 0 1 2				
本年中又は前年 4 年以内に他から退職手当を受けたことの有無								有		無	
(本年中又は前年 4 年以内に他から退職手当を受けたことの有無欄の有に○印を付した者は、税務署長より所定の用紙の交付を受け、それにより申告のこと。)											

個人番号については、給与支払者が確認済み。