

# 退 職 届 書

ふりがな		職員コード				
組合員であった者の氏名		退職時の所属	局・区 部 課			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	退職当時の 所属機関	所在地	※		
退職年月日	令和 年 月 日		名称	※		
退職後の「公務員」としての 再就職の有無及び名称		有 ・ 無				
		名 称				
		所在地				
		採用日 令和 年 月 日 決定・予定				
厚生だよりへの氏名の掲載 〔「長い間おつかれさまでした」の欄に掲載されます〕 希望する場合のみ○してください		希望する				
上記のとおり退職しましたので届け出ます。						
(あて先) 福岡市職員共済組合理事長		フリガナ				
		退職後の住所	(〒      -      )			
		電 話	(      )      -			
		氏 名				
※ 上記のとおり退職したことを証明する。 令和 年 月 日 職 名 任 命 権 者 氏 名 <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">印</span>						

1. この届書は、退職共済年金支給開始年齢に到達する前に退職する場合に提出してください。
2. 住所は退職後に連絡のとれる場所を記入してください。
3. ※印欄は記入しないでください。

提出先：福岡市職員共済組合 年金係