

資格喪失

記入例(令和7年7月改定)

0	各局・区の委任先コード、名称にに変更	記入
任先コード 先頭3桁	局・区等名を記入	

提出する**人数**を記入。
(紛失防止にご協力ください)
書類の綴り方は通知文を参照

令和 年 月 日 退職分
資格喪失関連 年金課提出物 チェックリスト

提出前の確認欄です。各自で
チェックマークを入れ、最終確認し
てください。

○=要提出 ×=提出不要

■提出物(人数を記入)			今回 提出人数					チェック
職員区分(退職日時点)				ア 退職届書	イ 組合員期間 等証明書	ウ 給付制限事 項に関する 証明書	エ 履歴書	
1	一般職員		10	○	○	該当者のみ	×	<input checked="" type="checkbox"/>
2	再任用フルタイム			○	○	該当者のみ	×	<input checked="" type="checkbox"/>
3	その他職員区分			○	○	該当者のみ	×	<input checked="" type="checkbox"/>
4 (1)	共通	他共済転出者 退職日翌日、以下に加入する者 ①地方公務員共済組合 ②国家公務員共済組合	2	○	○	該当者のみ	○ 提出対象外は 欄外確認	<input checked="" type="checkbox"/>
4 (2)		在職死亡・整理退職		○	×	×	×	<input checked="" type="checkbox"/>

4(1)(2)は、
1～3とは別カウントです。

<input checked="" type="checkbox"/>	提出物は個人単位で綴られているか。(不足の提出物がある場合は、返す)
<input checked="" type="checkbox"/>	アの様式は最新のものか。(令和3年1月の最新様式を使用する。旧様式の場合は作成し直し。)
<input checked="" type="checkbox"/>	証明者押印は誤っていないか。ア～エは全て所属機関の長(局長、本部長、市場長、区長、管理者、理事長等)が証明する。
<input checked="" type="checkbox"/>	4(1)他共済転出者は、履歴書が添付されているか。 履歴書が不要な場合 ・都職員が内部異動で教育庁(公立学校共済組合)へ転出した場合 ・都共済における組合員期間が平成27年10月1日以降のみの場合

■連絡先

所 属	〇〇局
担 当 者	〇〇
電 話 番 号	5 3 2
メールアドレス	連絡の取れるアドレスを記入

各局・区の担当部門の連絡先を記入

■コメント欄

メモとして自由に記載してください。

■提出確認

退職日同日又は退職日から5開庁
日内の日を記載(死亡退職を除く)

確認の方法は、各局・各特別区等担当部門にお任せします。所属とのやり取り等に
活用してください。(様式を変更しても構いません)。確認者が管理職である必要はあ
りません。

月 日	✓	→	✓
-----	---	---	---

確認者は1名でも構いません

* 確認方法は、各局・各特別区等担当部門の指示に従うこと。

令和6年7月改定