

長期組合員番号

所属共済
組合検印

前 歴 報 告 書

フリガナ 組合員氏名	(旧姓 フリガナ)			所属局(部) 課 名	
生年月日	昭和	年	月	日生	
前 歴	勤 務 先	就職年月日		退職年月日	備 考

私の前歴は上記のとおりでありますから、国家公務員共済組合法施行規則第87条の2第2項又は第7項の規定により、別紙履歴書等を添えて報告します。

国家公務員共済組合連合会理事長殿

住 所

組 合 員

平成 年 月 日

氏 名

(連絡先電話番号

印)

)

※裏面の注意事項を読んでお書き下さい。

注意事項

- 1 恩給法又は旧法が適用され若しくは準用され、組合員期間に通算することとされている期間を有する者で、初めて長期組合員となったものについて
 - (1) 組合員期間に通算することとされている当該期間について記入してください。
 - (2) 当該期間について任命権者が証明した履歴書その他必要な書類を添えて提出してください。

- 2 地方の長期組合員であった者で国の長期組合員となったもの（引き続き国の長期組合員となったものを除く。注参照）について
 - (1) 当該地方の長期組合員であった期間について記入してください。
 - (2) 当該地方の長期組合員であった期間については履歴書を添える必要はありません。

注 地方の長期組合員であった者で引き続き国の長期組合員となったものについては、この前歴報告書は必要ありませんが、別に定める「組合員転出転入届書」により転入の届け出をしてください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

※長期組合員番号は人事課で記入しますので空欄のままご提出ください。

訂正の場合は必ず訂正印を押印願います。

長期組合員番号

前 歴 報 告 書

所属共済
組合検印

フリガナ 組合員氏名	ツクバ タロウ 筑波 太郎	(旧姓 フリガナ)	所属局(部) 課 名	〇〇部 〇〇課
生年月日	昭和 60年 9月 1日生			
前 歴	勤 務 先	就職年月日	退職年月日	備 考
	茨城県立〇〇病院	H24.4.1	H28.3.31	
	茨城県庁	H28.5.1	H28.6.30	

地方共済組合に加入していた期間を記入してください。

私の前歴は上記のとおりでありますから、国家公務員共済組合法施行規則第87条の2第2項又は第7項の規定により、別紙履歴書等を添えて報告します。

国家公務員共済組合連合会理事長殿

平成 29 年 4 月 5 日

住 所 茨城県つくば市〇〇〇1-2-3

組 合 員

氏 名 筑波 太郎 (印)

(連絡先電話番号 029-853-〇〇〇〇)

※裏面の注意事項を読んでお書き下さい。