



- 派遣（  在職 ・  退職 ）職員に係る資格喪失届書  
 継続長期組合員に係る資格喪失届書

組合員 氏名	派遣職員となった日又は公庫 等職員となった日の前日に所 属していた所属所名(派遣元)	組合員等			
		記号		番号	
生年月日	昭和 平成 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 派遣（ <input type="checkbox"/> 在職 ・ <input type="checkbox"/> 退職 ）職員から職場復帰した日 <input type="checkbox"/> 公庫等職員から職場復帰した日  令和 年 月 日  所在地 派遣先所属機関 名称					
上記の日に <input type="checkbox"/> 派遣職員から職場復帰したことを確認しました。 <input type="checkbox"/> 公庫等職員から職場復帰したことを確認しました。  令和 年 月 日  職 名 所属所長 氏 名					
上記のとおり、 <input type="checkbox"/> 派遣（ <input type="checkbox"/> 在職 ・ <input type="checkbox"/> 退職 ）職員 ・ <input type="checkbox"/> 継続長期組合員 から職場復帰した ので届け出ます。  石川縣市町村職員共済組合理事長 様  令和 年 月 日  職 名 組合員氏名 氏 名					

※派遣先所属機関の辞令の写しを添付してください。