

資 格 喪 失 報 告 書

公益社団法人長野県私学教育協会理事長 様

年 月 日

学校法人名

代表者名

印

学校番号						
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>						

学校名	
-----	--

加入者番号	退職年月日				退職理由				退職時標準給与			氏名 (漢字)	備考	
	令和	年	月	日	退職	傷病	死亡	月	額	等級				
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					
					普通	普通	公務	普通	公務					

14

区分	会員負担金拠出対象者				会員負担金拠出中断者			
	人員	標準給与月額			人員	標準給与月額		
ページ計				円				円
合計								

* 退職事由欄は、該当欄を○してください
 * 1年未満の資格喪失者は、備考欄にその旨記入してください。