

(別紙) ※FAX 017-734-1686 (送信票不要)

令和 年 月 日

青森県市町村職員退職手当組合 行

退職予定者報告書

所属所コード

所属所名

共済 区分	組合員 番 号	氏 名	生 年 月 日 (退職時満年齢)	定年 年齢	旧定年 年 齢	退職事由	予定退職時 給 料 月 額	退 職 年 月 日	特定減額前 給 料 月 額	減 額 日 前 日	調 整 額
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月
							円		円		号 月 号 月

※1 調整額は区分の高い順に60月分を記載すること。

※2 旧定年年齢欄は退職時満年齢が60歳以上の場合記載すること。