

資格取得報告書

下記のとおり報告します。

令和 年 月 日

日本私立学校振興・共済事業団理事長 殿

学校法人等所在地	郵便番号 [-]			
学校法人等名				
代表者名				
事務連絡先電話番号 (必ず記入してください)	市外局番	局番	番号	担当者名

学校記号番号				学 校 名
県コード	学種	学校番号		

該当する番号を○で囲んでください。

1. 新規資格取得 2. 継続資格取得 3. 再資格取得 (継続資格取得・再資格取得の場合、最終前任校の番号を必ず記入してください)

※個人番号	加入者氏名 (氏と名の間に△を入れてください)										生 年 月 日			性別	マイナンバー												
	フリガナ											3. 昭 4. 平	年	月	日	1. 男 2. 女	1. 有 2. 無										
	漢 字																										

資格取得年月日				職 名	報 酬 月 額		最終前任校の加入者等記号・番号 (継続・再取得の場合に記入)					最終前任校 退職年月日		基 礎 年 金 番 号 (基礎年金番号の無い者は、2を○で囲み、理由を記入してください)									
年 月 日					固定給与	基本給・扶養手当・通勤手当等	円	県コード	学種	学校番号	個人番号	枝番	年 月 日	1. 有 2. 無									
5. 令				非固定給与	超過勤務手当・賞日直手当 研究費等	円								1. 20歳未満で初めて就労するため 2. 外国籍で日本で初めて就労するため 3. その他()									
				合 計		円																	

住 所	郵便番号				フリガナ	ト・ドウ ブ・ケン	シ ゲン	ク・マチ・チョウ ムラ・ゾン
					漢 字	都・道 府・県	市 郡	区 町・村
	町名・字名以下を 記入してください。				フリガナ			
					漢 字			

次の「資格確認書 発行要否」の欄の□に、チェック(✓)を必ず記入してください。なお、継続資格取得の場合は、記入不要です。

資格確認書 発行要否	資格確認書の発行が必要な場合は、以下に該当する場合に限ります。
☐ 1. 発行が必要	・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
☐ 2. 発行は必要ない	・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、 利用登録解除を申請した者、利用登録解除者 ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

※欄は記入しないでください。