

資格取得報告書(短時間労働加入者用)

下記のとおりに報告します。

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			担当者氏名		
	()		118							

I ☐ 21010 ☐ 21020 ☐ 21030	学校記号番号		学 校 名	
	県コード	学種	学 校 番 号	
	II			

※事業団記入欄						
内発	週及	年齢	休校	付番	低給	解除
122	123	124	125	126	127	129
					2	

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	枝番	加 入 者 氏 名 (氏と名の間に△を入れて下さい)										生 年 月 日			性別	マ イ ナ ン バ ー													
18	00	フリガナ	23										39	年	月	日	80	1. 男	1. 有	130									
		漢 字	48												3 昭				2. 女	2. 無									
														4 平															

46 01	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、理由を記入して下さい)																
	固定的給与		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	107 年 月 日	108	-															
	非固定的給与		超過勤務手当・宿日直手当・研究費等			円	95																							
	合 計					円	88																							
81 5 令	年	月	日																											

46 02	住	郵便番号		フリガナ	55	ト・ドウ フ・ケン		63	シ ン		ク・マチ・チョウ ムラ・ソン																	
		48																										
	所			漢 字	157	都・道 府・県		165	市 区 町・村																			
		町名・字名以下を 記入してください。		フリガナ	87											※事業団記入欄												
				漢 字	189											居住先国 解除												
																269 272												

46 01	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です。
	142 ☐ 1.発行が必要 ☐ 0.発行は必要ない	・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 ・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

私学事業団受付印

注1. ※欄は記入しないでください。

注2. この用紙は短時間労働加入者専用の資格取得報告書です。

注3. この報告書は、事由の生じた日から5日以内に提出してください。