

令和 年 月 日

長野県市町村総合事務組合管理者 様

構成市町村名 _____

職名・氏名 _____ ㊟

特別職の職員の退職手当の在職期間通算に関する申出書

この度任期満了に伴い引き続き同職に再選・再任となりましたので、市町村職員退職手当条例第6条第4項の規定に基づき、今回の任期満了においては退職手当を受領せず在職期間は次の任期へ通算することを申出ます。

なお、在職期間が通算された場合における手続きの一切について了解しますので申し添えます。

今 回 の 任 期					
年	月	日	～	令和	年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

長氏名 _____ ㊟

組 合 確 認 欄	任 期	今回の任期満了における通算期間						
	期	年	月	日	～	年	月	日
	(計 期	年	月	日	～	年	月	日)