様式第４号（第２条第２項関係）

在 職 期 間 通 算 申 請 書

組合市町村名		職員番号	

元の勤務公署等の名称		退職時の職名	
上記団体の種類 (該当するものを○で囲む)	１　国　　２　特定独立行政法人　　３　地方公共団体　　４　特定地方独立行政法人 ５　国立大学法人（任命権者等の要請に応じた場合等）　　６　地方公社（任命権者等の要請に応じた場合） ７　公庫等（国立大学法人を除く）（任命権者等の要請に応じた場合）　　８　一般地方独立行政法人（任命権者等の要請に応じた場合）		
退職手当算定の基礎となる在職期間	年　　月　　日　から 年　　月　　日　まで　　年　　月間		

上記在職期間は，山形県市町村職員退職手当支給条例の規定により職員としての引き続いた在職期間に通算される期間であるので、山形県市町村職員退職手当支給条例施行規則第２条第２項の規定に基づき、関係書類を添えて申請いたします。

令和　　年　　月　　日

市町村名

職 氏 名　　㊞

山形県市町村職員退職手当組合長　殿

上記の記載事項及び添付された書類が正当であることを証明します。

令和　　年　　月　　日

組合市町村長　　印

（注）　元の勤務公署等の作成による履歴書及び退職手当の支給に関する証明書を添付してください。