

【加入者脱退通知書兼資格喪失通知書】(3枚複写) …加入者が退職(死亡)したとき

加入者名をカナでご記入ください。

事業所の証券番号をご記入ください。

代表者印の押印は不要です。(押印があっても有効です)

住所をご記入ください。

加入者番号をご記入ください。

資格喪失年月日は退職日当日をご記入ください。
※死亡の場合は死亡日当日、定年退職の場合は60歳誕生日当日をそれぞれご記入ください。

該当する資格喪失事由・資格喪失理由に○印をご記入ください。
※「定年退職」とは、60歳の誕生日以降に退職することです。定年退職時は、資格喪失理由に○印は不要です。

給付の制限を適用する場合は、備考欄に『不支給』等ご記入ください。

※空欄箇所は記入不要です。

確定給付企業年金(基金型)加入者脱退通知書兼資格喪失通知書 平成 年 月 日提出

(事業所→基金) 基金型

証券番号 2800****

事業所名称 ○○○○ ○○○○

事業主任名 ○○○○ ○○ ○○ 印

加入者名 (カナでご記入ください)	加入者番号、または個人コード (左記までご記入ください)	資格喪失年月日	資格喪失事由	資格喪失理由	給付基準給与	加入者期間から 控除する期間	備考
サトウ ダイスケ	10234***** (160-0000) 東京	230331	① 定年退職 ② 中途退職 ③ 死亡	○ 自己都合 ○ 会社都合 ○ 業務外死亡 ○ 業務上死亡			
スズキ タロウ	10934***** (160-0000) 東京	230331	① 定年退職 ② 中途退職 ③ 死亡	○ 自己都合 ○ 会社都合 ○ 業務外死亡 ○ 業務上死亡			不支給

※1. 資格喪失年月日=退職日をご記入ください。
 ※2. 資格喪失理由に該当するものがなければ、その内容を備考欄にご記入ください。
 ※3. 給与比例制契約の場合は、基準給与をご記入ください。
 ポイント制契約の場合は、ポイント合計金額をご記入ください。
 ※4. 資格喪失時点で受給資格があり、かつ請求手続きが未了の場合には加入者(死亡の場合は遺族)の住所をご記入ください。

1/2