

確定給付企業年金 給付金請求(繰下申出)書 兼 裁定決議書

基金控

確定給付企業年金の規約に基づき受給権者からの給付金請求または繰下申出について、下記のとおり決議いたします。

基金名 理事長名
日本出版産業企業年金基金
理事長 ○○ ○○ (基)

加入者番号
10123000003

受給権者名
コバヤシ サブロウ
小林 三郎

退職年月日
 平成 23 年 3 月 31 日

退職理由
 定年退職 中途退職 死亡退職

退職内訳
 定年退職 中途退職 死亡退職

退職区分
 定年退職 中途退職 死亡退職

請求内容
 繰下 定年 中途 死亡

繰下終了日
 平成 23 年 3 月 31 日

繰下理由
 定年 中途 死亡

繰下年齢
 60 (基)

受取人名
コバヤシ サブロウ
小林 三郎 (小)

受取人住所
 〒1600000 東京都 ○○区1-2-3
 △△マンション103
 (03) 5213 - 4765

送金先
 口座番号
 口座名義人

受取人住所
 〒1600000 東京都 ○○区1-2-3
 △△マンション103
 (03) 5213 - 4765

送金先
 口座番号
 口座名義人

	項目	記入方法
基金記入欄	加入者番号	加入者ごとに定められた11桁の番号をご記入ください。
	受給権者名	フリガナ・漢字ともご記入ください。
	退職年月日	退職年月日をご記入ください。
	退職理由	①定年退職または②中途退職に○印をご記入ください。
	退職内訳	自己都合に○印をご記入ください。 定年退職時は記入不要です。
	退職区分	記入不要です。
受取人記入欄	裁定日	ご記入ください。
	基金名・理事長名	記入押印ください。
	控除期間	記入不要です。
	請求内容	④繰下に○印をご記入ください。
受取人記入欄	繰下期間	中途退職時は60歳まで。60歳から繰下する場合は65歳までとご記入ください。
	受取人名	フリガナ・漢字・生年月日・性別を記入のうえ、基金控に押印ください。
	受取人現住所・電話番号	受取人の郵便番号、住所、電話番号をご記入ください。
	送金先	記入不要です。

裁定決議後基金にて記入押印します。

※ 勤続15年以上の中途退職者が65歳まで繰下する場合は、60歳で繰下満了となった時点で再度繰下申出書をご提出ください。