

遊技関連企業年金基金 脱退一時金 繰下げ終了申出書

申出者	事業所名					申出日	令和 年 月 日		
	氏名	(フリガナ)				印			
		姓(漢字)		名(漢字)					
	氏名(漢字)を申出者自らが署名する場合には押印の必要はありません。								
	生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男	・	女
住所	郵便番号					電話	()		
繰下げにかかる当初喪失日(休職・休業開始日)					令和 年 月 日				
繰下げ終了日(今回)※					令和 年 月 日				

ご記入は、楷書で大きくはつきりとお願いたします。

※休職等が終了する日の翌日(復職日)、退職日の翌日など

[繰下げ終了事由] (該当するものに○印を付けてください。)

1	復職して一時金を合算(通算)する。
2	退職または退職に準ずる事由で一時金を受給する。 【所得区分:退職所得】
3	上記2以外の事由で一時金を受給する。具体的な事実をご記入ください。 () 【所得区分:一時所得】

⇒②または③に該当する場合は、別途、「脱退一時金裁定請求書」をご提出ください。

基金記入欄				
事業所番号	加入者番号	資格喪失日(当初)	喪失事由	受付
			42	
			基金使用欄	
			常務理事	
			事務長	
				担当