

記入例 退職給付請求書（一時金用）

平成30年 4月 5日

公益財団法人 山口県健康福祉財団理事長 様

次のとおり退職給付を請求します。

施設登録番号 999

施設名 山口健康園

経営者氏名 理事長 山口太郎

理事
長印

受給権者

登録職員	フリガナ	フクシ ハナコ	登録職員番号	9	9	9	0	1	2	3
	氏名	福祉 花子	生年月日	昭和55年 2月 10日						
			退職年月日	平成30年 3月 20日						
退職事由	1 自己都合 2 1 定年 3 1 会社都合 4 1 死亡 その他 ()									
フリガナ			遺族一時金受給権者と登録職員との続柄	配偶者 ・ 子 ・ 親 その他 ()						
フリガナ	ヤマグチケンヤマグチシヨシキシモヒガシ〇チョウメ1-1 ハイツケンコウ301ゴウシツ									
受給権者住所	〒 7 5 3 - 0 8 1 4			退職後に郵便物が届く住所を記入						
	山口県山口市吉敷下東〇丁目1-1 ハイツ健康301号室									
その年の1月1日の住所	*上記受給権者住所と異なる場合のみ記入									遺族一時金請求の場合は記入不要
就職年月日	*就職年月日が退職共済事業加入日以前の場合のみ記入 年 月 日									

送金先施設口座

フリガナ	ヤマグチ	銀行	信用金庫	労働組合	農協	ヤマグチ	支店	支所		
金融機関名	山口					山口				
口座種別	1 普通 2 当座 9 その他 ()	口座番号			1	2	3	4	5	6
フリガナ	フク)ヤマグチケンコウカイ ヤマグチケンコウエン									
口座名義	福)山口健康会 山口健康園			「理事長〇〇〇〇」等、代表者名以下は記入不要						

※財団使用欄

「社会福祉法人」は「福」または「福。」と省略できます。

給付凍結日				裁定決議書				選択遺族
-------	--	--	--	-------	--	--	--	------