

共済会会員退会届 兼 退職給付金請求書

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会(共済会ゆき)

提出日 2023 年 4 月 25 日

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会理事長殿

次の通り会員が退会しましたので退職給付金を請求します。

なお、退職給付金は下記受取者口座にお支払いください。

事業所番号	会員番号
1 1 1 1 0 0 1	1 3 2 1 0

事業主名 又は 事業所名	社会福祉法人 〇〇〇会 〇〇保育園
所在地	名古屋市〇〇区1丁目2番地3 (電話番号) 052 - 1*3 - 45*7
代表者名	共済 太郎 印

会 員 氏 名	性別	生 年 月 日	入 会 年 月 日	退 会 年 月 日	退会理由	給付の有無 (注1)
愛知 春男	☒ 男 ☐ 女	☒ 昭和 4 7 0 9 2 8 ☐ 平成 ☐ 令和	☐ 昭和 ☒ 平成 0 7 0 4 0 1 ☐ 令和	0 5 0 3 3 1	☒ 普通退職 ☐ 事業主の解散 ☐ 懲戒免職 ☐ 業務上の傷病 ☐ 脱会 ☐ 死亡 ☐ 業務上の死亡	☒ 有 ☐ 無

(注1)
給付の有無:有
の場合、受取者
以下も記入して
ください。

■請求欄

受 取 者	氏名 (フリガナ) アイチ ハルオ	愛知 春男 印	受取者 区 分	☒ 1:退職者本人 ☐ 2:相続人 (注2) ☐ 3:遺族	性別	☐ 男 ☐ 女	続柄	生年 月 日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	年	月	日
	住所 送金通知 書送付先	郵便番号 4 9 0 - 0 1 0 1	(フリガナ) ナゴヤシ マルマルク マルマル1-23	名古屋市 〇〇区 〇〇1-23								
振 込 先 (受 取)	金 融 機関名	(フリガナ) ミツイスミトモ	☒ 銀行 ☐ 信用組合 ☐ 労働金庫 ☐ 農業協同組合	信用金庫 ☐ 労働金庫	支店名	(フリガナ) ナゴヤ 名古屋 支店						
	預金 種目	☒ 普通 ☐ 当座	口座 番号 (右づめ で記入)	1 2 3 6 7 8 9	口座 義名	(フリガナ) アイチ ハルオ 愛知 春男						
退職日の属する 年の1月1日 の住所(注3)		郵便番号	(フリガナ) 同上									

(注3)
上記と同じ場合
「同上」と記入

■実会員期間が20年以上の場合は、下記退職給付金請求区分にご記入ください。

一時金選択 割合 (注4)	☒ 100% ☐ 100%以外	(注4) 実会員期間が20年以上かつ一時金選択割合100%以外の場合、 年金選択割合以降も記入してください。	年金 選択 割合	☐ 100% ☐ 75%(一時金25%)	☐ 50%(一時金50%) ☐ 25%(一時金75%)	年金 支給 年数	☐ 5年 ☐ 10年 ☐ 15年
---------------------	---	---	----------------	---	--	----------------	---