

従業員の退職手続き「300万円未満」《記入見本》

会員資格を喪失しましたので、(特退共)退職(会)金の給付を請求いたします。
下記受取人の退職(会)金支払請求に関する記載事項、および印鑑については、間違いないことを証明いたしますので、当該退職(会)金を指定の金融機関口座にお支払いください。

委託生命保険会社は、当センターから提供を受けた個人情報、新企業年金保険(特定退職金共済制度)および拠出型企業年金保険(事業主年金等共済制度)契約の一時金の支払い、その他当該保険に関連・付随する業務のために必要な範囲で利用し、退職金共済事業運営に必要な範囲で、当センターおよび他の委託生命保険会社に提供することもあります。
(注)個人情報のうち本籍などの機微(センシティブ)情報の利用目的については、保険業法施行規則に基づき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定しています。

企業番号
0

印は、加入申込時(もしくは変更後)にご使用いただいた届出印(共済契約者印)で、法人事業所は法人代表印、個人事業所は事業主の個人印を、1枚目「企業控」と2枚目「共済センター用」の2枚に鮮明に押印ください。

いずれかに○印

1	従業員	特退共
2	家従(生計別)	
3	家従(生計同)	事業主年金
4	法人役員	
5	事業主	

会員番号	0000	会員氏名	昭和 平成 令和	生年月日
------	------	------	----------	------

退職(会)日(西暦)	20	退職(会)理由(該当箇所に○印をしてください。)	退職	解約	死亡	加入取消	懲戒解雇	給付率
------------	----	--------------------------	----	----	----	------	------	-----

会費	000	加入年月(退職会員資格取得年月)		退職(会)金	
----	-----	------------------	--	--------	--

(注)満80才の年齢到達により当制度を退会する場合のみこの箇所をご選択ください。これ以外は該当箇所をご選択ください。

※黒ボールペンで3枚目までで写るようハッキリとご記入ください。

所在地	企業の所在地を記入	
企業名	企業名を記入	印
代表者名	企業の代表者名を記入	共済契約印

郵便番号	〒	連絡先	自宅	勤務先
受取人住所	会員の現住所を『カタカナ』で記入 会員の現住所を『漢字』で記入			
受取人氏名(口座名義人)	会員の口座名義を『カタカナ』で記入 会員の口座名義を『漢字』で記入			
送金口座(銀行振込)	銀行名を記入	支店名を記入	口座番号を記入	コードを記入

※送金先に「ゆうちょ銀行」を選択する場合、【連絡最初のページの下段】の番号をご記入ください。支店名は漢数字3桁の番号です。また、口座番号の先頭に「0」がある場合も省略せず、ご記入ください。

※2枚目にも忘れずに押印ください

印

いずれかに『○』をしてください

必ず右づめ7ケタで記入

シャチハタ印は使用不可です

「退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書」の提出確認
会員区分1・2の方の退会理由が「退職」の場合は、つぎのいずれか(1か2)に○印をお願いします。

- 「退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書」を別紙のとおり貴団体に提出します。
- 「退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書」は提出しません。
※申告書を提出されない場合、支給額の2割相当(20.42%)の税金を源泉徴収します。

※ 従業員の退職の場合は上記①、②を必ずご記入ください

- * 記入の際は、正しく鮮明にご記入、押印ください
- * 熱や消しゴムで消えるボールペンはご使用にならないでください
- * 訂正箇所がある場合、事業所欄は『共済契約印』で、受取人・送金先記入欄は『受取人印』で訂正印を押印ください