

退職一時金受給申請書

(西暦)

作成年月日 20××年 2月 1日

公益財団法人 神奈川県福利協会理事長 殿

次のとおり、退職一時金の給付を申請します。

太枠内を記入(入力)、チェック☑をしてください。

請 求 者	給付の種類 (該当する番号を記入)	事業所番号 (右づめで記入)	施設等名	社会福祉法人ふくり会 福利保育園
	1 1 退職一時金 3 遺族一時金	0 0 3 1	代表者名	園長 福保 次郎
			電話番号	045-263

退 職 者	加入者番号 (右づめでご記入ください。) ← 事業所番号 →	貸付金 (該当する所にレ印 を記入してください。)	退職事由 (該当する数字を記入してください。)
	0 0 3 1 0 0 0 9 8	生活資金 <input type="checkbox"/> 住宅資金 <input type="checkbox"/>	4 1 結婚 2 出産 3 病気 4 転居 5 転職 6 定年 7 死亡 8 施設団体都合 9 その他
	フリガナ サワタリ ユミ 加入者氏名 沢渡 由美	生年月日	(西暦) 年 月 日 20 × × 0 2 0 3
	本人または遺族の 住所 (転居の場合は、転居後の住所)	加入年月日	(西暦) 年 月 日 20 × × 0 4 0 1
〒 2 3 1 0 8 △ △ 横浜市中区〇〇町 1-2-4		1 1 退職 2 脱退 3 死亡	(西暦) 年 月 日 20 × × 0 1 3 1
		掛金の中断期間 年 月	
	※遺族受取人氏名 (受取者の住所は上段へ記入) フリガナ 遺族氏名		※添付書類確認欄 1. 謄本 2. 抄本 3. その他 ()

※ 退職共済規程第17条第1項に基づく施設等 (共済契約者等) の振込先金融機関をご記入ください。
なお退職共済掛金口座振替の金融機関と同じ場合は記入不要です。

共 済 契 約 者 等 の 振 込 先 金 融 機 関	金融機関コード	金融機関名	(○で囲んでください。)
	4 3 2 1	協会	銀行・信用金庫・信用組合 ・農業協同組合
	支店コード	支店名	
	1 2 3	横浜	
	預金種目	口座番号	口座名義 (カタカナ、濁点・半濁点は同じマス内、左づめで記入。)
	1 1. 普通 2. 当座	0 1 2 3 4 5 6	フク) フクリホイクエン エンチ ヨウ フクホジロウ

【作成にあたっての注意】

- 1 太枠内を記入(入力)をしてください。
- 2 記入の際の筆記具は黒のボールペン又は黒インク (消えるボールペンやマジック、鉛筆は不可) をご使用ください。
- 3 印鑑 (共済契約者等・加入者本人又は遺族) を押印してください。
- 4 出来上がりましたら、施設保存用にコピーを取り、本通知書を福利協会へ提出してください。

【個人情報の取り扱いに関する注意事項】

この個人情報は、退職共済およびこれに付帯する事業の目的のみで利用されます。

※福利協会使用欄	事務局長	事務局長次長	事務局	主任	指定依頼書	内容	電算処理