

福祉医療機構の退職届等を提出する場合は、

- ①下の送付状を添付してください
- ②右の宛先を封筒に貼ってください

〒101-0062
東京都千代田区神田駿河台1-8-11
東京YWCA会館3階

社会福祉法人東京都社会福祉協議会

共済担当
福祉医療機構退職届係 行

✂ 切り取り線 ✂

✂ 切り取り線 ✂

福祉医療機構 退職届等送付状

(送付日) 年 年 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会 共済担当
福祉医療機構退職届係 宛

法人名	
福祉医療機構共済契約者番	
担当者名	
電話番号	

下表のとおり、福祉医療機構退職手当共済制度の届出書類等を送付いたします。

届出内容	書類	送付物にチェック	部数	必要な措置
退職金請求	・被共済職員退職届 (約款様式第7号)	<input type="checkbox"/>	部	見えない措置 <input type="checkbox"/>
	・退職手当金請求書・合算申出書 (約款様式第7号の2)			
	・本人確認書類貼付用紙			退職所得申告書への貼付 <input type="checkbox"/>
	※従事者共済会にも加入している場合のみ ・従事者共済会発行の退職所得の源泉徴収票			
合算申出	・被共済職員退職届 (約款様式第7号)	<input type="checkbox"/>	部	ホチキス留 <input type="checkbox"/>
	・退職手当金請求書・合算申出書 (約款様式第7号の2)			
退職届のみ	・被共済職員退職届 (約款様式第7号)	<input type="checkbox"/>	部	
その他	・賃金台帳 (写)	<input type="checkbox"/>	部	
	・現認証明書 (写)	<input type="checkbox"/>	部	
	・死亡診断書 (写)	<input type="checkbox"/>	部	
	・戸籍 (原本)	<input type="checkbox"/>	部	
	・生計維持に関する調査書 (原本)	<input type="checkbox"/>	部	
	・委任状 (原本)	<input type="checkbox"/>	部	
・その他 []	<input type="checkbox"/>	部		

※見えない措置については福祉医療機構HP (<http://hp.wam.go.jp/>) をご覧ください。