

◆退会者が受給申請する場合の届出です。退会日から5年以内であれば共済会システムから届出できます。出力された「受給申請書」の受給者記入欄に記入の上、従事者共済会まで郵送してください。共済会システムでの入力よりも前にこちらの様式により本人から記入を受けた場合は、共済会システムに入力の上、「電子申請済」に☑を入れてください。☑を入れた場合は、法人代表者印は不要です。

記入例

☑電子申請済(☑を入れる)

※電子申請している場合、法人印は不要です

様式第7号

20〇〇 年 〇 月 〇 日

退職共済金受給申請書

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

下記のとおり、退職共済金の受給を申請し、受給者に送金することを委任します。また、退職所得の受給に関する申告書を受給者より受領しました。

法人名 社会福祉法人 お茶の水福祉会

法人代表者 理事長 山田 花子

印

施設番号

05678

施設・団体名称

〇〇保育園

<問合せ先>

担当者 佐藤 真理子

電話 03-3235-XXXX

加入者番号

123500

加入者氏名

柏 優子

退会年月日

20△△ 年 3 月 末日

金融機関名

〇〇〇

銀行
 信用金庫
 組合

支店名

△△××

本店
 支店
 出張所

金融機関コード

1 2 3 4

支店コード

1 2 3

口座区分

普通 当座 貯蓄

口座番号(右づめ)

0 1 2 3 4 5 6

口座名義(カタカナ)

カシワ ユウコ

※太枠内は受給者本人が記入すること

受給者記入欄

私は、上記のとおり従事者共済会を退会したので、退職共済金の受給申請をいたします。また、退職所得の受給に関する申告書は、施設に提出済みです。

受給者氏名(自署)

柏 優子

(旧姓 桜田)

住所

〒123-1234
板橋区板橋南町0-0-0

電話

03(3941)XXXX

※遺族・相続人請求の場合のみ受取人氏名(住所、電話番号は上段へ)記入

受取人氏名(自署)

受取人印

(印)

(続柄)

【作成にあたっての注意】

- 油性の黒ボールペン等で記入してください。
- 受給者記入欄は受給者本人が自署してください。
- 原本を従事者共済会に送付し、コピーを施設・団体で保管してください。
- 加入者の死亡による退職の場合は、従事者共済会規程に基づき、死亡が確認できる書類及び加入者と受取人との関係を証明する書類を添付し、受取人の氏名・続柄・住所・電話番号を記入ください。
- 施設・団体口座への振込みが必要な場合は、あらかじめ「退職共済金送金先指定依頼書」の提出が必要です。