

日生協企業年金基金加入者資格喪失届

事業所番号
777

									第2制度実施事業所のみ記入事項	
加入者番号	氏名(フリガナ)	生年月日 (西暦で8桁)	性別	基礎年金番号	資格喪失日 (西暦で8桁)	喪失事由	標準報酬 月額(千円)	備考	対象区分	標準給与 (円)
	氏名(漢字)	郵便番号								
223456	キタ フユオ 北 冬雄	19651205	男	2345-678901	20190401	脱退・その他	104		対象	1,000
		〒 132-0000	東京都江戸川区〇〇3-2-1エドガワマンション201							
667890	ニシ アキオ 西 秋夫	19781215	男	2356-897411	20190110	転出	300	九州生協へ	対象	2,000
		〒 160-0000	東京都新宿区〇〇21-1-2							
112345	アズマ ハルミ 東 春美	19540410	女	0123-987620	20190409	65歳到達	200		対象外	
		〒 110-0000	東京都台東区〇〇3-4-5							
334567	アズマ アキマサ 東 秋正	19750509	男	5800-697265	20190401	脱退・その他	220		適用開始前	
		〒 174-0000	東京都板橋区〇〇1-26-9							
556789	ミナミ ナツオ 南 夏男	19720506	男	0058-960036	20190415	懲戒解雇(給付無)	260	第1制度・第2制度とも全額給付なし	対象	1,000
		〒 160-0000	東京都新宿区〇〇5-1							
	生年月日・資格喪失日は西暦で8桁ご記入ください。			資格喪失後の住所・郵便番号を正確にご記入ください。		懲戒解雇の場合は、給付の取り扱いをどのようにするかご記入ください。		第2制度実施事業所の場合、対象区分に「対象」、「対象外」、「適用開始前」のいずれかをご記入いただき、第2制度の標準給与(掛金月額)をご記入ください。		
		〒								
		〒								

※ 性別、喪失事由、第2制度対象区分は各セルのリストボックスから該当するものをご選択ください。
 なお、性別についてはテンキーでの入力にも対応しています。(男:1,女:2)
 ※ 基礎年金番号および郵便番号には自動でハイフン(-)が入ります。数字のみ入力してください。

事業所所在地	〒 151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-1-9 南部ビル1階
事業所名称	東西生活協同組合
事業主氏名	理事長 生協 太郎
電話	03 - 3497 - 0881



社会保険労務士の提出代行者印	
事業主印を押印してください(事業所印は不可)。	印

2019年4月13日提出

日生協企業年金基金加入者資格喪失届 (第2制度のみ資格取得)

事業所番号
777

契約変更等により、第2制度のみ喪失する場合は、余白に赤字で(第2制度のみ資格喪失)とご記入ください。

第2制度実施事業所のみ記入事項

加入者番号	氏名(フリガナ) 氏名(漢字)	生年月日 (西暦で8桁) 郵便番号	性別	基礎年金番号	資格喪失日 (西暦で8桁)	喪失事由	標準報酬 月額(千円)	備考	対象区分	標準給与 (円)
889012	キタ フユミ 北 冬美	19800221 〒 132-0000	女	5678-901234	20190401	脱退・その他			対象	1,000

基金で決定した加入者番号をご記入ください。


氏名・生年月日・基礎年金番号・第2制度の資格喪失日・第2制度のみ資格喪失後の住所をご記入ください。喪失事由は「脱退・その他」をご記入ください。

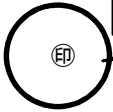
第1制度の標準報酬月額は記載不要です。

対象区分には「対象」とご記入ください。標準給与には、第2制度のみ喪失時の標準給与(掛金月額)をご記入ください。

※ 性別、喪失事由、第2制度対象区分は各セルのリストボックスから該当するものをご選択ください。
 なお、性別についてはテンキーでの入力にも対応しています。(男:1,女:2)
 ※ 基礎年金番号および郵便番号には自動でハイフン(-)が入ります。数字のみ入力してください。

事業所所在地	〒 151-0051
	東京都渋谷区千駄ヶ谷4-1-9 南部ビル1階
事業所名称	東西生活協同組合
事業主氏名	理事長 生協 太郎
電 話	03 - 3497 - 0881

社会保険労務士の提出代行者印	
事業主印を押印してください(事業所印は不可)。	



2019年4月13日提出