

ご署名・ご捺印ください。  
※フリガナが印字されていない場合はフリガナも記入してください。

一時金をご選択の方は、  
裏面もご記入ください。  
(一時所得の方を除く)

提出日を記入してください。

## 給付請求等に関する書類

日生協企業年金基金 御中

2020 年 4 月 1 日提出

加入者番号	99999	事業所名	〇〇生活協同組合
フリガナ	セイキョウ ハナコ	電話番号 (自宅)	013 ( 234 ) 5678
氏 名	生協 花子	電話番号 (携帯)	090
住 所	〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-1-9 南部ビル1階		
性 別	女	生年月日(西暦)	1970年4月1日
住所コード			

現住所を記入してください。  
※印字されている住所から  
変更があった場合は、二重  
線で訂正してください。

※印鑑は必ずご捺印ください。また、電話番号も必ずご記入ください。  
※住所は、印字されているものと異なる場合、または印字されていない場合にご記入ください。

### I. 算定基礎と見込額

加入者期間  
見込額(単位:円)

〇〇〇ヵ月

(自)

第1制度	
第2制度	

選択内容にチェック✓を記入してください。  
※資金を移す場合、第1制度と第2制度  
の両制度に加入している方は両制度併せ  
て行うため、片方のみ資金を移すことは  
できません。

### II. 選択内容

下の①～②のいずれかの受取方法を選択し、右欄の□に「○」を記入してください。  
なお■は、選択対象外となります。

	第1制度分	第2制度分
① 一時金で受け取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 右記いずれかの年金制度へ資金を移す	企業年金連合会 再就職先の企業年金 個人型確定拠出年金	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

※資金を移す場合、第1制度と第2制度の両制度に加入している方は、両制度併せて行います。  
片方のみ資金を移すことはできません。

### III. 振込先口座

1、2 いずれかの金融機関で本人名義の振込先口座情報を記入してください。

フリガナ 口座名義	※左欄は、旧姓などでご請求者の氏名と 異なる場合のみご記入ください。	
1. 金融機関 (ゆうちょ銀行以 外)	銀行・信金・信組 農協・信用金庫 信用組合 普通預金	本店・営業部 支店・出張所・支所
2. ゆうちょ銀行	記号(5ケタ) 番号(8ケタ)	※左欄には、貯金通帳の記号・ 番号をご記入ください。

記入は不要です。

備 考

(基金確認欄)

年金受給権  
発生年月日

年 月 日

年金証書  
番号

常務理事

部長

課長

担当者

この請求書は給付請求、繰下げ、選択処理以外には使用いたしません。