

確定給付企業年金 老齢給付金裁定請求書(C)

- 旭化成企業年金基金
 旭化成ホームズ企業年金基金

加入者番号(従業員番号)	
--------------	--

記入日: 令和 年 月 日

フリガナ				性別	<input type="checkbox"/> 男	生 年 月 日	昭和 年 月 日(歳)			
氏名 (自署)					<input type="checkbox"/> 女					
現住所	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>			(電話番号) ()						
給付金の選択	◆受取ケースに○をしてください。									
	第一年金(50%) 第二年金(50%)	全部一時金	A							
		全部年金	I							
振込先	(フリガナ)				(フリガナ)					
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫				<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 営業部					
	普通預金	口座番号			※右詰めで記入し、空白は0を入れてください。					

[添付書類]

1. 住民票 1通 (マイナンバーの記載がないもの)
 - ・60歳到達の方
 - ・50歳以上59歳以下で年金の受給開始を即受給とされた方
2. 退職所得の受給に関する申告書【基金用】
 - ・一時金での受け取りのある方(ケースA)
3. マイナンバー関係書類