

選択一時金裁定請求書

日本赤十字社企業年金基金理事長 殿

(一時金として受ける老齢給付金の請求)

令和 年 月 日提出

氏名	<small>(フリガナ)</small>	<small>(名)</small>	性別	生 年 月 日	
	<small>(氏)</small>	<small>(名)</small>	男・女	昭和 年 月 日	
住所	郵便番号	<small>(フリガナ)</small>	基金加入者証の加入者番号		
		都 道 府 県			
			年金証書番号(年金受給中の方)		
電話	自宅 ()-()-()	資 格 喪 失 日			
	携帯 ()-()-()			平成 年 月 日	
受取方法	①銀行等振込	銀行 信金 信組 農協 店			
		金融機関コード・店番号も必ず記入してください (右詰で記入してください)			
		金融機関コード	店番号	普通預金	本人名義口座番号
	②ゆうちょ振込	記号番号	1	0 -	

受付日付印

ご注意

1. この請求書は、当基金の年金を受けられるとき、または、年金を受けた後10年以内に一時金として裁定請求を行うときに請求者が自署して提出してください。年金受給後5年未満の場合、一時金請求事由該当届も提出してください。
2. 退職している場合、当該事業所の退職所得の受給に関する申告書および退職所得の源泉徴収票を添付して下さい。
3. 当基金の年金を受けていないとき、次の書類を添付してください。
 - (1) 生年月日に関する市区町村長の証明書(裏面に掲載)、または戸籍の抄本または住民票
 - (2) その他、当基金から請求のあった書類
4. 経過措置年金の選択一時金は、旧基金に加入し、かつ清算していない場合に限ります。
5. 経過措置年金など一部を年金として受給しようとする場合は、当基金あてお問い合わせください。
6. 受取方法の欄は、通帳またはキャッシュカードなどで、支店名、口座番号などを確認のうえ、記入してください。
7. 一時金の支払いは当基金の指図により、みずほ信託銀行が代行します。

下記に住所、氏名、生年月日をご記入のうえ、「生年月日に関する証明書」欄に市町村長の証明を受けてください。

(住所)

生年月日に関する証明

左記に記載されている生年月日は、現に左記の者の
戸籍
住民票 に記載されていることを証明する。

(氏名)

令和 年 月 日

証明者

(生年月日)

市区町村長

昭和 年 月 日
平成

印

契

(注) 上記の証明を受けられないときは、戸籍の抄本または住民票を添えてください。