

(受給権者控)

①

長野県社会福祉事業従事者退職年金共済 退職による給付の裁定請求書

施設・団体番号									
加入者番号	性別	男・女	生年月日	昭和	年	月	日		
加入年月日 <small>(みなし加入者はみなし加入年月日)</small>	昭和 平成 令和	年	月	日	退職年月日	平成 令和	年	月	日
給付の種類	1. 退職年金 2. 退職一時金 3. その他								
受取方法	1. 銀行信金 支店(普・当)口座番号 労金 支所 ア. 本人名義 イ. その他() 農協信組								
	2. ゆうちょ銀行振込 ゆうちょ銀行総合口座通帳		金融機関コード	通帳記号(5桁)	通帳番号(8桁)	(右づめでご記入ください)			
上記の通り請求します。									
社会福祉法人 長野県社会福祉協議会長 様									
令和 年 月 日									
〒									
住 所									
請求者氏名 ①									
上記の請求は事実と相違ないことを証明します。									
令和 年 月 日									
施設等名									
T E L									
代 表 者 ②									

(留意事項) 1. 3枚綴のうち③の1枚を提出してください。

2. この書類を提出するときは、「一時金支払指図書」または「年金支払い指図書」を添付してください。

3. ゆうちょ銀行振込による受取りは、日数がかかりますのでご了解ください。