

記入見本及び記入上の注意事項

- 「脱退一時金裁定請求書」の太枠部分の項目を記入して下さい。
- 同封してあります「退職所得の受給に関する申告書 退職所得申告書」と合わせてご提出ください。

確定給付年金 **脱退一時金裁定請求書**

イオン企業年金基金理事長殿

規約に基づき、下記の通り一時金の裁定を請求いたします。

事業所番号
▲▲▲▲

提出日 ●●年▲▲月■日

フリガナ	ネンキン ハナコ	印	生年月日	性別	加入者番号
氏名	年金 花子		昭和●●年 ▲▲月 ■日	男・女	1 2 3 4 5 6
フリガナ	チバケン チバシ ミハマク ナカセ 1-5-1 レジデンスマクハリ 101				
〒	2 2 2 - 3 3 3 3	電話	043 - 234 - 5678		
		携帯	090 - 9876 - 6543		
住所	千葉県 千葉市 美浜区 中瀬 1-5-1 レジデンス幕張 101				

受取方法	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協	幕張 千葉	支店 店 支所 出張所	口座番号 1.普通 2.当座 1 2 3 4 5 6 7	金融機関 窓 口 確 認 印
	(株)ゆうちょ銀行 幕張		記号	番号	基金銀行 幕張支店

添付書類
・「退職所得の受給に関する申告書 退職所得申告書」…記入押印し提出してください。

算定基礎期間	脱退一時金額
H20年 4月 1日 ~ H26年 4月 20日 72ヶ月	●●●●●●●● 円

----- 以下基金使用欄 -----

基金脱退日
H●●.▲.■

常務理事	事務長	課長	係

基金印

15年 ↓ 60 ↑

- 1 請求書を記入した日
 - 2
 - 氏名・カナ氏名・生年月日・性別を記入下さい。
 - 押印欄は請求者が自ら署名する場合は、不要です。(代理人等が記入した場合は、押印が必要です)
 - 3
 - 現住所を記入して下さい。また、住所のフリガナは、建物名も必ず記入して下さい。
 - 4
 - 本人名義の指定口座を記入して下さい。
 - 5
 - 金融機関またはゆうちょ銀行(郵便局)の窓口で証明を受けてください。なお、次の場合は、金融機関またはゆうちょ銀行(郵便局)の証明は必要ありません。
 - 預金通帳(貯金通帳)、又はキャッシュカードの「銀行名」・「支店名」・「口座番号」・「口座名義人」の記載されている箇所のコピーを添えて提出する場合
 - インターネット專業銀行等の場合には、銀行名、支店名、口座番号、口座名義人のわかる画面をプリントアウトしたもの等を添付する場合
- ※ 記入を間違えた場合は間違えた箇所に二重線を引き、訂正印を押して下さい。

一時金を選択する場合のみ記入して下さい

年 月 日 退職所得の受給に関する申告書
 年分 退職所得申告書

支払者受付印

記入不要 税務署長 市町村長

退職手当の支払者の	所在地 (住所)	千葉県千葉市美浜区中瀬1-5-1		あなたの	氏 名	年金 華子	
	名称 (氏名)	イオン企業年金基金			現 住 所	〒 千葉県千葉市美浜区中瀬 1-5-1 レジデンス幕張 101	
	法人番号 (個人番号)	※提出を受けた退職手当の支払者が記載してください。			退職した年の1月1日現在の住民票住所	〒 フリガナ 同 上	
					個人番号		

年金

←

このA欄には、すべての人が、記載してください。(あなたが、前に退職手当等の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要がありません。)

A	① 退職手当等の支払を受けることとなった年月日	H26年 4月 21日	③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間	自 H20年 4月 1日	年
	② 退職の区分等	一般 () 生活扶助の有無		至 H26年 4月 20日	年

あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。

B	④ 本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	⑤ ③と④の通算勤続期間	自 年 月 日	年
		至 年 月 日		至 年 月 日	年

あなたが前年以前4年以内に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

C	⑥ 前年以前4年内の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	⑦ ③または⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自 年 月 日	年
		至 年 月 日		至 年 月 日	年

AまたはBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部または一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

D	⑧ Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	⑩ ⑤の勤続期間のうち、⑧または⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自 年 月 日	年
		至 年 月 日		至 年 月 日	年
	⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(④)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	⑪ ⑦と⑩の通算期間	自 年 月 日	年
		至 年 月 日		至 年 月 日	年

BまたはCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

区 分	退職手当等の支払を受けることとなった年月日	収入金額	源泉徴収額		支払を受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地 (住所)・名称 (氏名)
			市町村民税	道府県民税			
Bの退職手当等について	年 月 日	円	円	円	年 月 日	一般障害	
Cの退職手当等について	年 月 日	円	円	円	年 月 日	一般障害	

(注意) 1 この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に支払者に提出してください。提出しない場合には、所得税の源泉徴収額は、支払を受ける金額の20%に相当する金額となります。また、市町村民税及び道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。
 2 Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)またはその写しをこの申告書に添付してください。

●氏名
●印(認印、自動印可)
を記入して下さい。

退職した年の1月1日現在の住民票登録住所を記入して下さい。現住所と同じであれば「同上」と記入して下さい。
※フリガナは建物名まで書いて下さい。

個人番号をご記入下さい。(マイナンバー)

A欄①
「脱退一時金裁定請求書」の「基金脱退日」を記入して下さい。

A欄③
脱退一時金裁定請求書の「算定基礎期間」を見て記入して下さい。また、加入期間は、1年未満の端数を切り上げて下さい。

A欄②
●退職の区分等について
・在職中に障害者となった事に直接起因して退職した人は「障害」に○をして()内に障害の状態・身体障害者手帳の交付年月日を記入して下さい。
・その他の人は「一般」に○をして下さい。

●生活扶助の有無について
・退職した年の1月1日現在、生活保護法による生活扶助を受けている人は「有」に○して下さい。
・その他の人は「無」に○して下さい。

B～E欄については該当者のみ記入して下さい