

記入見本及び記入上の注意事項

- 「[1]」・「[2]」は必ず記入して下さい。
- 繰下げて65歳から年金で受給する場合は「[3]」も記入して下さい。

企業年金基金 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。

提出日 平成 ●●年 ▲▲月 ■■日

事業所番号
●●●●

フリガナ ネンキン ハナコ
氏名 年金 花子

印
生年月日 昭和 50年 5月 5日 性別 男・女

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
〒 222-3333
住所 千葉県 千葉市 美浜区 中瀬 1-5-1 レジデンス幕張 101

加入者番号
■■■■■■

基金 幕張 支店 支所 出張所
1. 普通 2. 当座 0987654
金融機関の種別 基金銀行 幕張支店

2-1 基金銀行 幕張支店

申告書兼退職所得申告書

私は、 を選択します。
左記の番号をご記入ください。

1. 50%繰り下げを希望します。
2. 100%繰り下げを希望します。
※ 1・2いずれも繰下げ(受給開始)年齢は65歳です。

繰下げ希望の場合 年金の受給期間を15年または20年のいずれかを選択し、
該当の期間に○をしてください。

15年有期 20年有期

以下基金使用欄

基金脱退日 平成○○年●●月▲▲日

常務理事 事務長 課長 係

受付印

A 15年150

[1-1] 請求書を記入した日

[1-2] ●氏名・カナ氏名・生年月日・性別を記入して下さい
●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)

[1-3] 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。

[2-1] 本人名義の指定口座を記入して下さい。

[2-2] 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下さい。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。

[3-2] 繰下げを希望する場合は15年有期または20年有期を選択し□に○を記入して下さい。

[3-1] 繰下げを希望する場合は□に希望する番号を記入して下さい。

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
 記入不要 税務署長 市町村民 年分 退職所得申告書

あなた個人番号 年金 華子

所在地 (住所) 千葉県千葉市美浜区中瀬1-5-1
 氏名 年金 華子
 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
 退職した年の1月1日時点の住民票住所 〒フリガナ 同上
 個人番号

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9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 月 日 年 7
 ② 退職の区分等 一般 () 生活扶助の有無 無

B 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。
 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

C 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。
 ⑥ 前年以前4年以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

D 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。
 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 年 ⑩ ⑤の勤続期間のうち、⑥または⑧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
 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 年 ⑪ ⑦と⑩の通算期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 至 年 月 日

E 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	源泉徴収税額			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	特別徴収税額			
Bの退職手当等について	年 月 日	円	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	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、所得税の源泉徴収税額は、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
 同封しています「試算表」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○をして下さい。
 ・その他の人は「無」に○をして下さい。

B～E欄については該当者のみ記入して下さい