

事業所控
基金用
SIL用

基金 使用 欄	理事長	常務理事	事務長		担当

福祉はぐくみ企業年金基金
加入者資格喪失届(一般)

No. _____ (同一提出日分の連番)

(提出日: 20 年 月 日)

基金番号	関基第016408号	事業所番号							
------	------------	-------	--	--	--	--	--	--	--

事業所名称

事業主氏名



加入者番号	基礎年金番号		加入者氏名		年号	生年月日			性別	喪失事由	年号	退職日・休職日			年号	資格喪失日		
						(年)	(月)	(日)				(年)	(月)	(日)		(年)	(月)	(日)
1			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
2			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
3			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
4			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
5			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
6			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
7			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									
8			(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)					男・女									

(コード) 【年号】 5:昭和 7:平成 9:令和 【喪失事由】 40:解雇 42:退職・休業 43:転出 46:定年 47:70歳到達(在職) 48:会社都合 49:自己都合・その他

【資格喪失日】 退職日の翌日、休職開始日