

ご記入見本 <<脱退一時金の受取方法選択書（兼 繰下げ申出書）>> ※全員ご提出ください。

福祉はぐくみ企業年金基金 脱退一時金の受取方法選択書
(兼 繰下げ申出書)

申請者 (申出者)	事業所名	社会福祉法人 ○○福祉会		提出日 (申出日)	令和 3 年 3 月 25 日
	氏名	(フリガナ) キキン 基 金	ハナコ 花 子	印	
	生年月日	昭和 平成 8 年 4 月 1 日	性別	男 ・ 女	

書類記入日を記載してください。

自署の場合は押印不要です。印刷して出力する場合は、必ず押印してください。

選択 (該当に○)	脱退一時金の受取方法 選択肢
①	脱退一時金として支給する。
②	脱退一時金の支給を、休職等が終了するまでの間、繰下げる。
③	企業年金連合会へ通算企業年金の原資として移換する。
④	就職先の企業が実施している確定給付企業年金(DB)へ移換する。(そのDBの規約において、当基金から移換を受けることができると規定されている場合に限ります。)
⑤	就職先の企業が実施している企業型確定拠出企業年金(企業型DC)へ移換する。
⑥	個人型確定拠出年金(個人型DC)の加入者となって国民年金基金連合会へ移換する。
	2～6を選択した場合は、下欄に申請者本人の連絡先をご記入ください。
住所	郵便番号 () 電話 () (漢字)

休職・休業時に受取りを繰下げる場合は②を選択

住所をご記入ください。

【特記事項】

- 上記1を選択した場合は、『脱退一時金裁定請求書』を当基金へご提出ください。
- 上記2を選択した場合は、支給の繰下げは最長で、休職等が終了する日の翌日または70歳の誕生日の前日までとなります。繰下げが終了する時点で、別途、『繰下げ終了申出書』をご提出ください。
- 上記3を選択した場合は、本選択書を「移換申出書」として当基金へご提出ください。
- 上記4.5を選択した場合は、就職先から移換先年金制度の「移換申出書」を取り寄せて当基金へご提出ください。
- 上記6を選択した場合は、運営管理機関から「移換申出書」を取り寄せて当基金へご提出ください。

この書類を提出した方が次の状況等の繰下げを終了するに至った場合、「繰下げ終了申出書」をご提出ください。

(例)

- ・復職し、再び掛金拠出を始める。
- ・休業・休職は終了しないが、一時金を受取ることにした。
- ・休業・休職を終了し、復職せず退職する。

基金記入欄				
事業所番号	加入者番号	資格喪失日	喪失事由	受付