

「繰下げ申出書」をご提出済の方で、繰下げを終了する場合、「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、一時金を受け取ることにした。
- ・ 休業・休職を終了し、復職せず退職する。

ご記入見本 <<脱退一時金 繰下げ終了申出書>>

福祉はぐくみ企業年金基金 脱退一時金 繰下げ終了申出書

申出者	事業所名	社会福祉法人 ○○福祉会		申出日	令和 3年 5月 20日
	氏名	(フリガナ)	キキン	ハナコ	印
		姓(漢字)	基金	花子	
	氏名(漢字)を申出者自らが署名する場合には押印の必要はありません。				
生年月日	昭和 平成	8年 4月 1日	性別	男	女
住所	郵便番号	1600002		電話	03 (6825) 8399
	東京都新宿区四谷坂町9番9号 三廣ビル9階				
繰下げにかかる当初喪失日(休業・休業開始日)			令和 2年 4月 1日		
繰下げ終了日(今回)※			令和 3年 5月 15日		

繰下げ終了日からすみやかにご提出ください。

休職・休業を開始した日をご記入ください。

休職・休業終了日の翌日(復職日)または退職日の翌日等をご記入ください。

繰下げを終了する事由を①～③で選択してください。③を選択した場合は、具体的な事情をご記入ください。例) 厚生年金被保険者でなくなった

①を選択した場合：事業所より資格取得届(再加入)を提出してください。  
②、③を選択した場合：脱退一時金裁定請求書一式を提出してください。  
※資格喪失届の提出は不要です。

[繰下げ終了事由] (該当するものに○印を付けてください。)

①	復職して一時金を合算(通算)する。
②	退職または退職に準ずる事由で一時金を受給する。【所得区分:退職所得】
③	上記2以外の事由で一時金を受給する。具体的な事実をご記入ください。 ( ) 【所得区分:一時所得】

⇒②または③に該当する場合は、別途、「脱退一時金裁定請求書」をご提出ください。

基金記入欄						
事業所番号	加入者番号	資格喪失日(当初)		喪失事由	受付	
				42		
		基金使用欄	理事長	常務理事	事務長	担当