

所属所 番号		証番号	
-----------	--	-----	--

退職等年金給付用

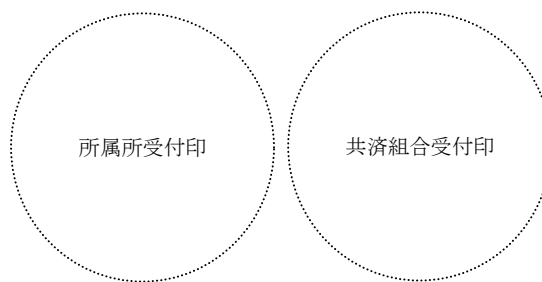
退職年金支給繰下げ決定請求書

※太線の枠内に必要事項を記入してください。□欄には記入しないでください。※請求者自ら署名する場合には、押印不要です。

年金証書記号番号	8	給料記録番号	8
----------	---	--------	---

下記のとおり請求します。		フリガナ ^[201]		
全国市町村職員共済組合連合会 理事長 様		氏 名 ^[251]		
平成	年	月	日	
性別 ^[202]	男・女	生年月日 ^[203]	昭和・平成 年 月 日	
個人番号または 基礎年金番号(左詰) ^[261]	所属機関の名称			
フリガナ ^[209]				
住 所 ^[255]	〒 - 都道府県 市・区 郡			
住所コード ^[209]				
電 話 番 号 ^[210]	() - ()	携 帯 電 話 番 号 等 ^[220]	() - ()	
年金受取金融機関 ^[212]	老齢厚生年金と年金受取金融機関が同じ場合は、右欄に✓をしてください。		年金受取機関 の確認印	
金融機関・郵便局 のいずれか一方に 記入し、年金受取 機関から確認印を 受けてください。	異なる年金受取機関を希望する場合のみ、下記に年金受取機関を記入してください。			
	金融機関名	本店(所) 支店(所)		口座番号(右詰)
	金融機関コード	店舗コード		
郵便局	ゆうちょ銀行	通帳番号(左詰)	通帳番号(右詰)	
受給中の年金 ^[441] (退職等年金給付含む。) ^[952]	公的年金制度名	年 金 種 別	年金証書記号番号	
停止または請求中 の年金も記入して ください。			受給権発生日 ^[501]	
			平成 年 月 日	
退職年月日等 ^[502]	退 職 事 由		受給権発生日 ^[501]	
	定年・普通・勸奨・その他		平成 年 月 日	
過去の有期一時金 の受給等	過去の有期一時金の受給の有無	禁錮刑以上の処罰の有無	有期退職年金に係る申出 ^[951]	
	有 ・ 無	有 ・ 無	20年 10年※ 一時金※	

※受給方法の申出は、退職年金の給付事由発生日から6月以内である場合に限りです。
※申出欄に記載がない場合又は給付事由発生日から6月を超えている場合は20年になります。



【備考】	平成 年 月 支給期決定
------	--------------