

企業年金基金 未支給の給付金請求書

企業年金基金 御中

平成 年 月 日提出

①基金の年金 証書番号									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

請求者 (代表受給権者)	フリガナ	(氏)	(名)	③印鑑	④性別	男・女	⑤生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日	
	②氏名									
	フリガナ	郵便番号		電話 ()						
	⑥住所									
⑦死亡者との続柄	(注) 未支給の給付を受けることのできる方は配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹、および主としてその収入により生計を維持していたその他の親族で、基金規約によりその順位が定められております。									
⑧希望する送金先	1. 銀行等の口座振込 (本人名義の口座をご指定ください。)									
[1.2.のいずれか〇で囲んでください。]	(フリガナ)		銀行	(フリガナ)	本店	(フリガナ)	口座名義			
			金庫		支店					
		(普通・当座) 預金・口座番号 No								
		2. ゆうちょ口座記号・番号振込 (本人名義の口座をご指定ください。郵便局名は不要です。)								
		記号・番号								
死亡した加入員	フリガナ	⑩性別	男・女	⑪生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	⑫加入者番号	第 号		
	⑨死亡者氏名									
⑬死亡年月日	平成 年 月 日	⑭最後に勤務していた事業所(会社)名	(名称)	(所在地)						
⑮死亡した受給権者の親族等 (上記⑦の(注)の範囲内の方について記入してください。)	氏名	死亡者との続柄	氏名	死亡者との続柄						

上記⑮のうち請求者(代表受給者)と同一順位の受給権者がおられる場合、裏面にも記入してください。

生計維持証明		平成 年 月 日
上記の請求者は、受給権者の死亡当時主としてその収入によって生計を維持していたことを証明する。		
証明者	住所	印
	職名および氏名	

- 〔添付書類〕
- 企業年金基金加入者証または基金の年金証書
 - 請求書と死亡した者との身分関係を明らかにすることができる市区町村長の証明書または戸籍抄本
 - 請求者がその他親族であるときは、受給権者の死亡当時主としてその収入によって生計を維持していたことを証明する書類または上記の生計維持証明
 - 死亡者が、まだ給付金の裁定請求書を提出していないときはその裁定請求書と添付書類等
 - その他、基金から指示のあった書類

基金欄				
受付日付印				

書き方等について分からないことがありましたら、基金までおたずねください。

〔この請求書を提出できる方〕

未支給の給付金を受けることができる方の順位は、基金規約により定められていますので、ご不明な場合は基金へおたずねください。



自分より先順位の者がおられる場合は、給付の請求はできません。

なお、請求者が死亡者と事実上の婚姻関係にあったときは、その事実を明らかにすることができる書類を添付してください。

〔記入上の注意〕

1. 「①基金の年金証書番号」は、死亡者が基金から年金証書の交付を受けている時のみ、その証書番号を記入してください。
2. 請求者欄は、同一順位の受給権者が2人以上おられる場合は、代表受給権者が記入してください。請求者の「②氏名」は、氏と名を点線より分けて記入し、カタカナでフリガナを記入してください。
3. 「⑥住所」欄は、番地まで正確に記入し、カタカナでフリガナを記入してください。なお郵便番号、電話番号も必ず記入してください。
4. 「⑧希望する送金先」欄
銀行、信用金庫、信用組合、労働金庫、農協のうち、請求者本人名義の口座をお持ちの金融機関でしたら、どこでもお振込できます。
〈銀行口座振込希望の場合〉
1. を○印で囲み、金融機関名、本支店（所）名、預金の種別（○印で囲む）口座番号を正確に記入してください。
〈ゆうちょ口座記号・番号振込希望の場合〉
2. を○印で囲み、記号・番号を正確に記入してください。
5. 「⑫加入者番号」は、基金が発行した加入者証をお持ちの場合は、加入者番号を記入してください。
6. 「⑮死亡した受給権者と生計を同じくしていた者」の欄は、死亡した者の配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹のうち、生計を同じくしていた者のみの氏名および続柄を記入してください。なお、生計を同じくしていた者のうち、請求者（代表受給権者）と同一順位の受給権者がおられる場合、下欄「⑩請求者と同一順位の受給権者」にも記入してください。
7. 「生計維持証明」欄
請求者が、受給権者の死亡当時、主としてその収入によって生計を維持していたことの証明が必要な場合、民生委員、町内会長、事業主、社会保険委員、家主などの第三者から証明をうけてください。
8. 請求者が、死亡者と事実上の婚姻関係にあったときは、その事実を明らかにすることのできる書類も添付してください。

未支給の給付金の受領に関しましては、表記の代表受給権者が一括受領することを了承のうえ、裁定を請求します。

⑩ 請求者と同一順位の者	氏 名		印 鑑		生 年 月 日	明 大 昭 平	治 正 和 成	年	月	日
	住 所									
	氏 名		印 鑑		生 年 月 日	明 大 昭 平	治 正 和 成	年	月	日
	住 所									