

企業年金基金 実施事業所全喪(脱退)届

事業所番号		全喪(脱退)年月日			全喪(脱退)の原因		廃止等の年月日			
		令和	年	月	日	1 任意脱退 2 権利義務承継 3 合併	4 解散 5 その他 ()	令和 年 月 日		
事業所名称						全喪後の連絡先	〒 —			
廃止等の理由					☎ () 番					
					備考					

令和 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印

事業所所在地	〒 —
事業所名所	
事業主氏名	
電 話	☎ () 番