脱退一時金・年金支払請求書
（兼脱退通知書）

□	酪農共済	団体番号	800
□	酪農年金	団体番号	7700

↑いずれかに「レ」をつけてください

一般社団法人　全国酪農協会　御中
ジブラルタ生命保険株式会社　御中

請求日　　年　　月　　日

＜個人情報の取扱について＞
保険契約者（団体）は、本帳票ならびに添付書類に記載された個人情報を、本保険の事務手続きのために使用し、保険契約者が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ）へ提供します。また、生命保険会社は受領した個人情報を、この保険契約の支払事務のために使用し、契約者および他の生命保険会社に上記目的で提供します。
引受保険会社は今後変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受会社に提供されます。
以上の個人情報の取り扱いについて、同意の上提出します。
また、戸籍謄本等に含まれる受取人以外の個人情報が生命保険会社へ提供されることに対して、戸籍謄本等記載者本人の同意を取得しました。

【個人契約の場合】
①掛金負担者が誰であれ、脱退一時金請求者は加入者本人が原則。
②掛金負担者が組合員、加入者が家族または従業員の場合で掛金負担者が脱退一時金を請求したい時は法人（事業主請求）用を使用し、印鑑証明書を添付して請求する

記入洩れや押印洩れ等がありますと、お支払い手続が遅延しますのでご注意ください。

受取人
税務署への支払調書・源泉徴収票提出のため、後日、保険会社よりマイナンバーの提出依頼書類が送付されることがあります。

住所	郵便番号 217 223	56 地名 84	85 丁目・番地 94
		カナ / 漢字	
氏名	115 134 カナ / 漢字	印	受取人が遺族のとき：加入者との続柄 / 加入者名 カナ / 漢字

13 加入者番号 22	23 加入者生年月日 29	30 給付区分 31	32 受取区分 33	電話番号
	3：昭和 5：平成　年　月　日	10 退職・満了　10 任意脱退　20 死亡　40 口数減少	20 一時金　10 年金	（　　）

年金選択
年金受取を選択の場合

該当の個所にレ印を行ってください。
- □ ５年確定年金（商品番号８００のみ）
- □ １０年確定年金
- □ １５年確定年金
- □ １０年保証期間付終身年金

口数減少
口数減少のとき払出部分を指定ください。

制度区分	加入日	口数
1.	年　月01日	
2.	年　月01日	
3.	年　月01日	

口数減少の場合は、減少するご加入内容をご記入下さい。なお、口数は減少する口数をご記入下さい。

一時金での請求事由
- □ 災害
- □ 疾病・障害（親族の疾病・障害及び死亡を含む）
- □ 住宅の取得
- □ 教育（親族の教育）
- □ 結婚（親族の結婚を含む）
- □ 債務の弁済
- □ その他（　　）

該当する事由がない場合は「その他」とし、（）は記入不要です。

受取方法
通帳などでご確認のうえ、正確にご記入ください。
※受取区分が年金の場合は保険会社より直接送金、一時金の場合は協会を経由しての支払となります。

	135 銀行名	136 コード	139	140 支店名	143 コード	144	145 口座番号	156 預金者名 185
1 口座振込のとき	銀行・信用金庫 農業協同組合			本店・支店 出張所		1 普通 2 当座		カナ / 漢字
3 ゆうちょ銀行のとき	９９００							カナ / 漢字

	140 通帳記号（５桁） 144	145 通帳番号 155

通信欄

添付書類（死亡時）
□戸籍謄本（抄本）　□住民票　□印鑑証明書　□その他（　　）

死亡請求時に添付ください。

組合記入欄

1 団体番号 7	8 組合番号 12	36 異動日 41
800・7700		年　月　０１　日

上記加入者が脱退（死亡）しました。受取人の印鑑は、受取人本人の印鑑に相違ないことを証明します。

所在地
組合名　　印
代表者名

協会記入欄
上記加入者が脱退（死亡）しましたので、（拠出型）企業年金保険契約協定書に基づく給付金を受取人にお支払いください。なお、受取人の印鑑は、受取人本人の印鑑に相違ないことを証明します。

所在地
協会名　　印
代表者名

ジブラルタ生命使用欄

2015.12改

銀行名・金融機関コード・支店名・支店コード・口座番号は、加入者本人の預金通帳・キャッシュカード等でご確認の上、正確にご記入下さい。
なお、記入漏れ、相違等がありますと、お支払いの手続きが遅延いたしますので、ご