

脱退一時金・年金支払請求書
(事業主請求)

社団法人 全国酪農協会 御中

請求日 年 月 日

酪農共済 団体番号 800

<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、本契約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。以下おなじ）へ提出します。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時事務のために使用し、契約者および他の生命保険会社へ上記目的の範囲で提供します。
 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保険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に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。

記入漏れや押印漏れ等がありますと、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	56	地名	84	85	丁目・番地	94	95	方書（マンション名等）	114				
	217	223	カナ								漢			
法人・事業主名	115	134	印		加入者									
	カナ	漢	印		法人・事業主からの請求について了知しています。									
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	5	昭	平	年	月	日	10 退職・満了	10 任意脱退	20 一時金			
								20 死亡		40 口数減少				

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	

添付書類 印鑑証明書等は発行後6ヶ月以内のものをご提出下さい。

該当の個所にレ印を行ってください。
 印鑑証明書は必ず添付

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 ()

通信欄

通信欄

受取方法 ※通帳などをご確認のうえ、正確にご記入ください。お支払いは協会を經由しての支払となります。

1	銀行名	支店名	144	145	口座番号	155	156	預金者名	185		
	銀行・信用金庫 農業協同組合	本店・支店 本所・支所	1	普通	カナ						
口座振込のとき	136	139	140	コード	143	2	当座	漢			
3	136	139	140	通帳記号(5桁)	144	145	通帳番号	155	156	貯金者名	185
	ゆうちょ銀行のとき	9900						カナ			
								漢			

添付書類(死亡時) 戸籍謄本(抄本) 住民票 その他 ()

※添付書類は発行後6カ月以内のものを添付ください

組合記入欄	1	団体番号	7	8	組合番号	12	36	異動日	41	
	800				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		代表者名		印				



協会記入欄	上記加入者が脱退(死亡)しましたので、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		代表者名						印	
	協会記入欄										
	代表者名										



ジブラルタ生命使用欄	ジブラルタ生命使用欄									
	印									