

加入者資格喪失届の記入例(基本DBのみ加入)

太枠(青枠)内をご記入ください

企業年金 加入者資格喪失届										企業年金基金用 1						
契約番号		11003		事業所番号		788		常務理事		事務長	課(係)長	係				
フリガナ										加入者の氏名		生年月日	性別	資格喪失年月日	備考	
加入者番号		CD	転出	喪失事由コード		郵便番号		喪失後の現住所(または連絡先)								
基加区分	最終標準給与月額	基加区分	最終標準給与月額	資格喪失年月日(退職日の翌日)をご記入ください。 ●65歳到達による喪失の場合は65歳の誕生日の前日が資格喪失年月日となります。												
フリガナ	ケンチク	トシコ	大	3	年	月	日	男	5	令	和	04	04	01	備考	
氏名	建築	年子	○	02	10	20	○	01	5	4	0	0	1	2	3	オオサカシチュウオウク◆◆チョウ 大阪市中央区◆◆町4-5-6年金ハイツ777
基加	99999	CD	9	喪失事由コード		01		5		4		0		0		1
基加	1	喪失後、給付案内の送付先となる住所をご記入ください。														
必ず加入者番号をご記入ください。(右詰め)																
必ずご記入ください。押印不要です。																
基加区分は必ず「1」を記入ください。最終標準給与月額はご記入不要です。																
転出時のみ「9」をご記入ください。																
喪失事由コードをご記入ください。 【主な喪失事由コード】 ・自己都合→11 ・定年→21 ・会社都合→31 ・在職中死亡→41 ・65歳到達による喪失→01																
事業所所在地 下 123-4567 大阪市中央区△△町1丁目2-3 事業所名称 ○○設計事務所株式会社 事業主氏名 代表取締役 大阪 一郎 電話番号 06-□□□□-××××																
令和 年 月 日提出																
* 性別 加入者数 標準給与月額 遺及補正額 男 名 円 円 女 名 円 円 (* 三井住友信託銀行で掛金計算を実施している場合、当欄の記入は不要です。)																

加入者資格喪失届の記入例(基本DB+オプションDB加入)

太枠(青枠)内をご記入ください

企業年金 加入者資格喪失届		企業年金基金用 1	
契約番号 11003		事業所番号 788	
フリガナ 加入者の氏名 ケンチク 建築		生年月日 02 10 20	
加入者番号 99999		資格喪失年月日 04 04 01	
基加区分 1		喪失事由コード 01	
最終標準給与月額 5400		喪失後の現住所(または連絡先) 大阪市中央区◆◆町4-5-6年金ハイツ777	
基加区分 2		〒 123-4567	
フリガナ (氏名) トシコ 年子		事業所名称 〇〇設計事務所株式会社	
代表取締役 大阪 一郎		電話番号 06-□□□□-××××	

「11003」をご記入ください。

事業所番号を右づめでご記入ください。

資格喪失年月日(退職日の翌日)をご記入ください。
●65歳到達による喪失の場合は65歳の誕生日の前日が資格喪失年月日となります。

加入者番号を必ずご記入ください。(右詰め)

基加区分は必ず「1」と「2」を記入ください。最終標準給与月額はご記入不要です。

転出時のみ「9」をご記入ください。

喪失後、給付案内の送付先となる住所をご記入ください。

喪失事由コードをご記入ください。
【主な喪失事由コード】
・自己都合→11
・定年→21
・会社都合→31
・在職中死亡→41
・65歳到達による喪失→01

必ずご記入ください。押印不要です。

事業所所在地 **〒 123-4567**
事業所名称 **大阪市中央区△△町1丁目2-3**
事業主氏名 **〇〇設計事務所株式会社**
代表取締役 **大阪 一郎**
電話番号 **06-□□□□-××××**

* 性別 加入者数 標準給与月額 遺及補正額
男 名 円 円
女 名 円 円
(* 三井住友信託銀行で掛金計算を実施している場合、当欄の記入は不要です。)