

- ◎ 共済契約者は、原本1部と写し1部を業務委託先(都道府県社会協議会等)にご提出ください(また、写し1部を共済契約者控えとしてお手元に残してください)。
- ◎ 給与台帳等の確認書類の提出を依頼することがあります(事前添付可)。

(約款様式第7号)

## 被共済職員退職届

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

業務委託先受付日付印			機構受付日付印		
756	761	763	768		

平成 年 月 日 次のとおり被共済職員が退職したので届出ます。

職員番号										退職者氏名 (氏名全部をカナ及び漢字で記入してください)										退職理由(該当する番号を○で囲んでください)																			
10										カタカナ										149																			
										漢字										① … 普通退職 (結婚・定年・転職などの自己都合による退職に該当するとき)																			
										変更前の氏名										② … 普通退職 (平成13年3月31日以前の加入者が①以外による退職に該当するとき)																			
										(変更している場合のみ記入)										③ … 業務上の傷病又は業務上の死亡による退職																			
										漢字 (旧姓)										④ … 犯罪等による退職																			
										( 年 月 日変更)										[退職理由により添付書類が必要な場合があります。]																			
135										141										143										148									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7										8									
6										7										8										9									
7										8										9										0									
8										9										0										1									
9										0										1										2									
0										1										2										3									
1										2										3										4									
2										3										4										5									
3										4										5										6									
4										5										6										7									
5										6										7																			

# 退職手当金請求書・合算申出書

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

記入日

平成		年		月		日
----	--	---	--	---	--	---

846 いずれかを選択してください

私は、上記注意事項等を理解した上で、

<input type="checkbox"/>	退職手当金を請求します。なお、請求する私は反社会的勢力ではなく、また、反社会的勢力への関与はありません。
<input type="checkbox"/>	合算制度を利用します

※合算制度を利用する場合は「請求者(利用者)」欄以外の記入の必要はありません。

**【注意事項】**

- 退職手当金請求または合算制度の利用はこの書類をもって行います。
- 退職手当金の支給はこの届出書類が機構に到着してから概ね2か月で行われますが、請求が集中する時期は更に時間を要することがあります。

**【支給制限】**

- 自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行により退職したときは、退職手当金が支給されることがあります。
- 虚偽の記載があった場合は、退職手当金が支給されないことがあります。

機構受付日付印	
977	983

請求者(利用者)	312 請求者区分(続柄)	フリガナ	313	332	373 生年月日	379	連絡先電話番号				
	1 退職者本人	氏名	333	372	1 明治	年	月	日	市外局	局	番号
	2 相続人( )				2 大正						
3 遺族( )	3 昭和										
	郵便番号	住所	403		4 平成						502
	〒	396	398	-	399	402					

振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。

510	銀行・信用組合	539	540	本店・支所	569
	信用金庫・農業協同組合			支店・出張所	

口座番号(右詰めで記入してください)	預金種目	口座名義(左詰めでカタカナで記入してください)	あなた以外の預金口座には送金できません
577	普通	585	605

〈個人情報取扱いに関する注意事項〉 請求者又は退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに付帯する業務の範囲内で利用されます。

平成	年	月	日	芝 税務署長 市町村長 殿	平成	年分	退職所得の受給に関する申告書	退職所得申告書	支払者受付印

退職手当の支払者の	所在地(住所)	〒105-8486 東京都港区虎ノ門4丁目3番13号	あなたの	氏名	615	印	654
	名称(氏名)	独立行政法人福祉医療機構		現住所	〒		-
	法人番号	8010405003688		個人番号			
				その年1月1日現在の住所	655		754

【個人番号の取得目的】 あなたの個人番号は税務手続きに利用します。

このA欄には、全ての人が、記載してください。(あなたが、前に退職手当等の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要がありません。)

A	① 退職手当等の支払を受けることとなった年月日	年	月	日	③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	年	至	年	月	日
	② 退職の区分等	一般	生活	の	有・無									

あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。

B	④ 本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑤ ③と④の通算勤続期間	自	年	月	日	年	至	年	月	日
---	------------------------------	---	---	---	---	--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

あなたが前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

C	⑥ 前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑦ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自	年	月	日	年	至	年	月	日
---	---	---	---	---	---	--------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

A又はBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部又は一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

D	⑧ Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	年	⑩ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑧又は⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自	年	月	日	年	至	年	月	日
	⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(④)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	年	⑪ ⑦と⑩の通算期間	自	年	月	日	年	至	年	月	日

B又はCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

E	区分	退職手当等の支払を受けたこととなった年月日	収入金額	源泉徴収額	特別徴収税額	支払いを受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
	B	:	:			:	一般	
	C	:	:			:	障害	

注意 1 この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に支払者に提出してください。提出しない場合は、所得税及び復興特別所得税の源泉徴収額は、支払を受ける金額の20.42%に相当する金額となります。また、市町村民税及び道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。

2 Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)又はその写しをこの申告書に添付してください。

のりづけとしないこと、ホッチキスでとめないでください

## 本人確認書類貼付用紙

985

990

個人番号カードの写し又は番号通知カードの写しを貼付して下さい

顔写真付きの身分証明書等身分確認書類を貼付して下さい