

3 職員が退職した時の手続き（退職の届出、退職金の請求、合算制度の利用申出、その他）

福祉医療機構への手続きは、退職手当共済システムで行います。オンラインで全ての手続きができます。

注意点：退職手当金を複数箇所から受け取る場合は、最終支払者が源泉徴収事務を行うことから、退職届をご登録いただくときに退職手当金の支給の順番をシステム上でご選択いただきます。

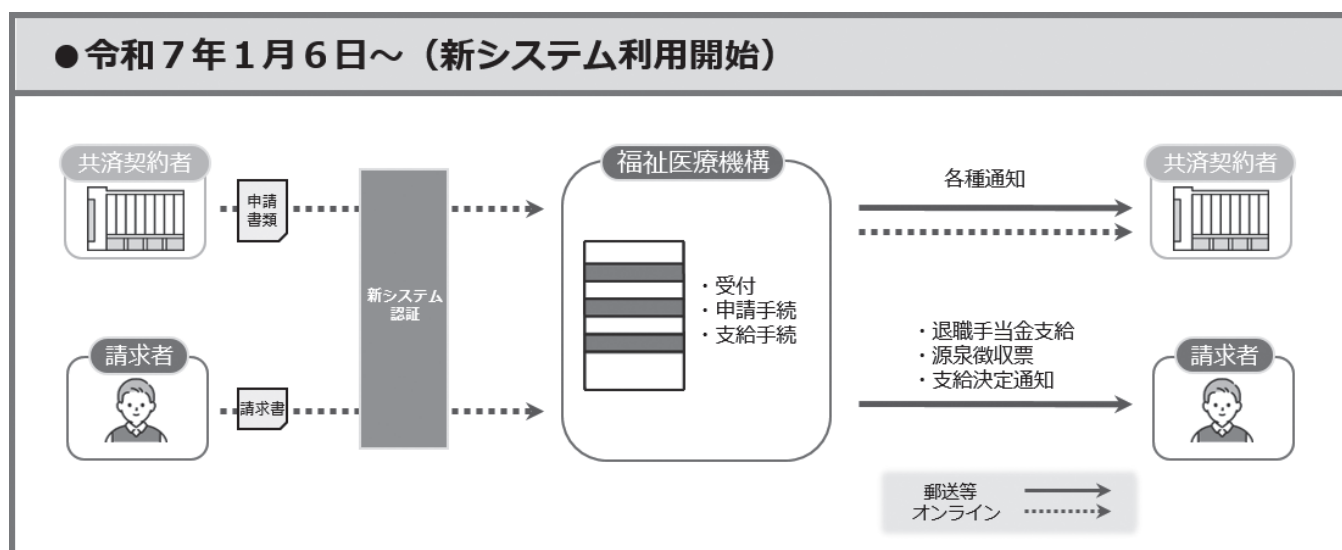
（退職手当共済システムマニュアル参照）

退職する職員が実施する手続きには、「退職手当金請求」または「合算制度利用申出」があります。

※退職手当金請求手続きは、共済契約者（経営者）が代行して登録手続きを行うことも可能です。共済契約者（経営者）から本人に対し、手続き方法を説明していただきます。

※ホームページに掲載している退職者への説明資料をご利用ください。

〈手続きの流れ〉



1 「被共済職員退職届（約款様式第7号）」について

1 提出方法

- (1) 退職手当共済システムを利用し、オンラインで届出を行ってください。
- (2) 原則、退職手当共済システムをご利用ください。

インターネット環境が無い等の理由により、やむを得ない理由がある場合は、機構ホームページ（退職手当共済事業のページ）から様式を印刷してください。用紙は、すべて、A4サイズ、片面印刷としてください。共済契約者は、「被共済職員退職届」と「退職手当金請求書（添付書類を含む）」または「合算制度利用申出書」をセットで福祉医療機構へ直接提出してください。

【重要】退職手当共済システムを利用せず、書類を福祉医療機構へ提出する場合、退職手当金の支給までかなりの期間を要しますのでご注意ください。

2 被共済職員が退職した時は必ず届出してください

- ・ 共済契約者は、職員が退職したときは、遅滞なく、「被共済職員退職届」を届出することになっています。
- ・ 退職者が「退職手当金請求書」または「合算制度利用申出書」を届出しない場合でも、必ず届出してください。

3 1年未満の退職者の退職届

- ・ 在籍期間（被共済職員となった日から退職までの期間）が1年未満の退職者に限り、次年度の「掛金納付対象職員届」に退職年月日等の必要事項を入力していただければ、「被共済職員退職届」の届出は不要です。

4 退職理由について

退職理由① 「普通退職」

- ・ 結婚・定年・転職・雇用契約期間満了などの自己都合による退職に該当するとき
給食部門の外部委託に伴う調理員の退職、勧奨退職等、また業務上ではない死亡による退職も、
①普通退職に該当します。

退職理由② 「普通退職」

- ・ 平成13年3月31日以前に加入した職員が、被共済職員期間が10年以内、かつ死亡等により退職する場合、②普通退職に該当します。

なお、当該理由により退職する場合は、別途付属書類の提出が必要となります。該当する場合は、まずは機構へご連絡ください。

退職理由③「業務上の傷病により障害の状態になったことによる退職」「業務上の死亡による退職」

退職理由	添付書類
業務上の傷病により障害の状態になったことによる退職 ※労災保険の適用を受ける者であるときです。 労災の適用を受けない退職者で、③業務上の傷病により障害の状態になったことによる退職に該当する場合は、別途機構にご連絡ください。	< 3 種類 > ・ 共済契約者が作成する「現認証明書」（事務取扱要領様式 10 - 2 号） ・ 「労災保険（障害補償給付又は傷病補償年金）の支給決定通知書」（写） ・ 「障害厚生年金の受給を証する書類」 又は 「障害の程度が厚生年金保険法第 4 7 条第 2 項に規定する障害等級に該当することの医師の診断書」（例：障害厚生年金を受給するための「厚生年金保険診断書」）
業務上の死亡による退職 ※労災保険の適用を受ける者であるときです。 労災の適用を受けない退職者で、③業務上の死亡による退職に該当する場合は、別途機構にご連絡ください。	< 3 種類 > ・ 共済契約者が作成する「現認証明書」（事務取扱要領様式 10 - 3 号） ・ 「死亡診断書」（写） ・ 「労災保険（葬祭料）の支給決定通知書」（写） 又は 「第三者行為災害届」（写）（労基署受理のもの） ※遺族が請求することとなるため、「⑦遺族、相続人による請求手続きについて」もご参照ください。

退職理由④ 「犯罪行為又は重大な非行による退職」

(1) 犯罪行為について

刑罰法規により刑罰を科するに値する行為であって、禁固刑以上の刑に処せられたもの（執行猶予の有無は考慮しない）、又は、起訴されているものです。

(2) その他これに準ずべき重大な非行について

起訴されていないもので、犯罪行為に準ずる程度の反社会性をもった行為と認められるものです。

※単なる就業規則違反に該当するもの、罰金刑が確定しているものは退職理由「①普通退職」として届け出てください。

(3) 職員が、上記の「犯罪行為」又は「その他これに準ずべき重大な非行」に該当する行為を行ったことを理由にして、雇用契約を解消した場合をいいます。

犯罪行為等の責任をとっての退職であることが確認できる必要があります。

(4) 添付書類

①から④は必須です。⑤から⑦は該当する場合、⑧は当機構が求めた場合に添付してください。

①問題行動の概要（問題行動の内容、行動した期間・回数、被害者、被害の程度、発覚した時期、被害届の有無、刑事事件化の有無、示談（被害弁済）の状況）が分かる書類（任意様式）。

②共済契約者が発行した懲戒処分・解雇の辞令（写）

③解雇等処分について審議された理事会、懲罰委員会等の議事録（写）

④就業規則（写）

⑤事情聴取の調書など、処分対象者の答弁が含まれる記録書面（写）、自認書（写）

⑥判決があった場合の判決書（写）

⑦新聞記事（写）

⑧その他当機構が求めた書類

退職理由④で届出された場合、共済法第13条第1項に基づく、退職手当金の支給制限の審査を行います。詳細は、P116～117をご覧ください。

令和7年1月以降は、原則システムでの届出となりますので、システムマニュアルを参照してください。
以下の記載例とその説明については、参考として紙の様式を用いて解説をしているため、システムでの手
続きと異なります。

5 様式「被共済職員退職届（約款様式第7号）」

（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

次のとおり、被共済職員が退職したので届け出ます。

機構受付日付印	
762	768

1. 被共済職員退職届の原本は、福祉医療機構にご提出ください。
写しをとって、共済契約者様の控えとしてお手元に残してください。
2. 内容確認のため、給与台帳等の提出を依頼することがあります。
3. 記載に当たっての留意事項や注意点は、福祉医療機構発行の「社会福祉施設等退職手当金共済制度マニュアル」をご参照ください。

作成日		年 月 日	
職員番号		退職者の氏名	
10		14 カタカナ 15 漢字 35 74	
変更前の氏名 (変更している場合のみ記入)		カタカナ 75 漢字 (旧姓) 95 134	
退職者の生年月日		退職年月日	
135 2 大 正 和 成 令 3 昭 4 平 5 令		141 元号 142 年 月 日 148 年 月 日	
退職理由(該当する番号を○で囲んでください)		149	
① 普通退職 …結婚・定年・転職・雇用期間満了などの自己都合による退職に該当する とき 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 ③ 業務上の傷病又は業務上の死亡による退職 ④ 犯罪等による退職 ※②、③、④の場合は添付書類が必要です。		郵便番号 847 853 854 電話番号 954 969 953	
退職者の住所(連絡先)		※電話番号は携帯も可	
住所		853 954 953	

退職届のみを提出している場合、その理由 (該当するものにチェックしてください)		
☐ 退職者の所在が不明	☐ 退職者が請求を放棄している	☐ 退職者の被共済職員期間が1年未満の場合

退職月の直前の4月から退職月までの期間		退職した月以前6か月の本俸月額	
業務に従事した日数が 10日以下の月があった場合 被共済職員とならない月です。 該当月をチェックしてください。		育児休業の申請があった場合 (「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)	
150		156	
□ 4月 □ 10月		年 月 俸 給 表 の 額	
□ 5月 □ 11月		(年) (月)	
□ 6月 □ 12月		俸 給 の 調 整 額	
□ 7月 □ 1月		手当名(手当)	
□ 8月 □ 2月		手当名(手当)	
□ 9月 □ 3月		209 211 216	
		217 221 222 228 230 233	
		236 240 241 247 249 254	
		253 259 260 266 268 273	
		274 278 279 285 287 292	
		293 297 298 304 306 311	

(※)育児休業の半年延長の理由の記載

- 1 保育所等に入所を希望しているが、1歳(又は1歳6か月)に達する日後の期間について、入所できない場合
- 2 子の養育を行っている配偶者であって、1歳(又は1歳6か月)に達する日後の期間について、子の養育を行う予定であった者が、
死亡・負傷・疾病等、離婚等により子の養育することができなくなった場合
- 注、「パパ・ママ育休プラス」が「有」の場合は、「半年延長の理由」を記入しないでください。

注. 俸給の調整額について

俸給は、職務の負担や困難度など勤務条件を考慮して決められるべきものであり、保育士など職種別に俸給表を作成することが望ましいもの
です。
しかし、業務の特殊性が著しい場合や、管理運営上の支障になるため多種の俸給表作成ができないなど、俸給表の本俸額では職員の労働に見
合わない場合があります。
このような場合には、国家公務員の給与制度では、本俸額に加算するための調整額表を設けて、俸給の調整を行っており、「俸給の調整額」
と呼んでいます。
社会福祉施設職員等退職手当共済制度では、この趣旨を踏まえ、福祉医療機構が適当と認めた手当を、退職手当金の計算の基礎として、本俸
と同等に扱うこととしています。

共 済 契 約 者 番 号		共 済 契 約 者		・氏名又は名称 ・住 所		カード 7 9	
事務担当者氏名		連 絡 先		電 話 (市外局) (局) (番)			

福祉医療機構の処理欄 (記載しないでください)

771 障害有無		773 受取済退職金額		781 国 税		787 788 市町村民税		794 795 道府県民税		801 802 勤続年数		803 804 振込区分	
請求者印		請求者訂正印		申告書印		契約者印		契約者訂正印		調整額名称有無		現認証明	
807		809		810		811		814		818		813	
												812	
												817	
												820	

6 記入例

・職員番号は、「掛金納付対象職員届」で確認のうえ記入してください。

・結婚等で改姓した時は、必ず、旧姓を記入してください。
口座名義が旧姓の場合も、記入してください。

・退職理由に○をつけます。
・退職理由により、添付書類が必要です。
「4 退職理由について」を参照してください。

職員番号										退職者の氏名										退職理由(該当するものを○で囲んでください)									
00001										カミヤ マチコ 漢字 神谷 町										① 普通退職 …結婚・定年・転職・雇用期間満了などの自己都合による退職に該当するとき 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 ③ 業務上の傷病又は業務上の死亡による退職 ④ 犯罪等による退職 ※②、③、④の場合は添付書類が必要です。									
変更前の氏名 (変更している場合のみ記入)										漢字(旧姓)																			
退職者の生年月日										退職年月日										退職者の住所(連絡先)									
2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和										年 月 日 ● ● 0 1 1 0										郵便番号 847 ●●●●●● 電話番号 853 ●●●●●● 住所 東京都港区虎ノ門1-11-1 虎ノ門ハイツ1050号									

・○で囲んでください。

・元号を選択してください。

・退職年月日は、社会保険の資格喪失日ではありません。
実際の退職年月日を記入してください。

・該当する場合のみ、チェックしてください。

退職届のみを提出している場合、その理由		
☐ 退職者の所在が不明	☐ 退職者が請求を放棄している	☐ 退職者の被共済職員期間が1年未満の場合

・共済契約者番号は、「掛金納付対象職員届」で確認のうえ記入してください。

・必ず、記入してください。
・記載内容について、問合せや確認書類の提出依頼をする場合があります。

共済契約者番号										氏名又は名称										カード									
139999										社会福祉法人〇〇福祉会										7 9									
事務担当者氏名										虎ノ門 太郎										連絡先									
										電話(市外局 03)(3438 局)(0000 番)																			

令和7年1月以降は、原則システムでの届出となりますので、システムマニュアルを参照してください。
以下の記載例とその説明については、参考として紙の様式を用いて解説をしているため、システムでの手続と異なります。

手続き編

・元号を記入してください。

・育児休業を取得した場合は記入してください。
・「6か月の本俸月額」の欄では、その月は出勤したものとして扱ってください。

退職月の直前の4月から退職月の前月の期間

業務に従事した日数が10日以下の月があった場合被共済職員とならない月です。該当月をチェックしてください。

150

161

☒ 4月 ☐ 10月

☒ 5月 ☐ 11月

☐ 6月 ☐ 12月

☐ 7月 ☐ 1月

☐ 8月 ☐ 2月

☐ 9月

育児休業申請があった場合		176 ① 新規		177 ② 変更		178 ③ 再取得	
出産日	177 元号	年	月	日	183 日		
育児休業開始日	184 元号	年	月	日	190 日		
育児休業終了日	191 元号	年	月	日	197 日		
パパ・ママ育休プラス		975		有		無	
半年延長の理由(※)		975		1			

育児休業申請があった場合		824 1 新規		825 2 変更		831 3 再取得	
出産日	825 元号	年	月	日	831 日		
育児休業開始日	832 元号	年	月	日	838 日		
育児休業終了日	839 元号	年	月	日	845 日		
パパ・ママ育休プラス		976		有		無	
半年延長の理由(※)		976		1		2	

- ・業務に従事した日数が10日以下の場合、「被共済職員期間とならない月」となります。その月は、「6か月の本俸月額」の欄から除いてください。なお、こちらでは退職年度のみチェックを付けることができますので、ご注意ください。
(例) 令和7年3月31日退職である場合、(令和6年)4月～(令和7年)3月のことを指しています。
- ※産前産後休業、育児休業、介護休業及び業務上の疾病による休業等の「従事したとみなす期間」については、P39の「従事したとみなす日」を参照してください。

- ・退職日が月末でない場合は、その前月から遡って記入してください。
- ・被共済職員期間とならない月は記入しないでください。

- ・元号を記入してください。

- ・「俸給の調整額」に金額を記入する場合は、特殊業務手当や給与特別改善費など、必ず、給与規程上の手当の名称を記入してください。
- ・手当が複数ある場合は、合計した金額を記入してください。
- ・記入する手当の名称は2つまでとし、該当する手当が3つ以上ある場合は、枠外の余白部分に手当の名称を記入してください。
- ・「俸給の調整額」に記入いただいた手当は当機構において適当と認めたもののみ本俸と同等に扱うこととします。未承認の手当は登録申請が必要です。(P37、38参照)

退職した月以前6か月の本俸月額

(「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)

月 俸 給 表 の 額						俸 給 の 調 整 額								
(年)		(月)				手当名(		特殊業務	手当)		手当)			
○	○	0	2	1	9	1	0	0	209	211	7	2	4	0
○	○	0	2	1	9	1	0	0	228	230	7	2	4	0
○	○	0	2	1	9	1	0	0	247	249	7	2	4	0
○	○	0	2	1	9	1	0	0	266	268	7	2	4	0
○	○	0	2	1	9	1	0	0	285	287	7	2	4	0
○	○	0	2	1	9	1	0	0	304	306	7	2	4	0

する場合は、
など、必ず、
てください。
た金額を記入

し、該当する
の余白部分に

いた手当は当

- ・育児休業、介護休業、業務上の傷病による休職等で本俸が減額されている場合でも、実支給額でなく、俸給表に記載した本俸額を記入してください。
- ・時給制など、本俸額を定めない者の「俸給表の額」は、実支給額でなく、雇用契約に基づき統一された金額を記入してください。
※この6か月の平均本俸月額によって該当する計算基礎額を基に退職手当金が算定されます。
- ・期中の昇給等で、「掛金納付対象職員届」で報告した俸給表の額と異なる俸給表の額を記入する際は、雇用契約書(写)と退職した月以前6か月分の賃金台帳を添付してください。

令和7年1月以降は、原則システムでの届出となりますので、システムマニュアルを参照してください。
以下の記載例とその説明については、参考として紙の様式を用いて解説をしているため、システムでの手
続きと異なります。

手続き編

【よくある誤りの例】

誤った記載例 ×：ケース1

- 雇用契約上の金額・勤務日数
日給6,000円、週5日勤務
- 令和〇〇年3月15日退職
- 10月と11月は出勤日数が10日以下

135 退職者の生年月日										141 142 退職年月日											
2	大	正	年	月	日	元号	年	月	日	2	昭	和	年	月	日	3	平	和	年	月	日
⑤	5	0	1	0	1	0	令和	〇	〇	0	3	1	5								

× 退職日が末日でないのに3月が含まれて
います。

退職月の直前の4月から退職月までの期間										退職した月以前6か月の本俸月額 (「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)									
業務に従事した日数が 10日以下の月があった場合 被共済職員とならない月です。 該当月をチェックしてください。										育児休業の申請があった場合									
										176 1 新規 2 変更 3 再取得 出産日 177 元号 年 月 日 183 日 育児休業開始日 184 元号 年 月 日 190 日 育児休業終了日 191 元号 年 月 日 197 日 パパ・ママ育休プラス 975 有 ・ 無 半年延長の理由(※) 976 1 2									
☐ 4月 ☒ 10月 ☐ 5月 ☒ 11月 ☐ 6月 ☐ 12月 ☐ 7月 ☐ 1月 ☐ 8月 ☐ 2月 ☐ 9月 ☐ 3月										年 月 俸 給 表 の 額 (年) (月) 俸 給 表 の 額 198 元号 年 月 202 203 1 2 6 0 0 0 211 216 令和 〇 〇 〇 3 1 2 6 0 0 0 228 230 令和 〇 〇 〇 2 1 1 2 0 0 0 241 249 令和 〇 〇 〇 1 1 4 0 1 5 0 254 254 令和 〇 〇 〇 1 2 2 0 0 0 0 264 268 令和 〇 〇 〇 1 2 2 0 0 0 0 282 287 令和 〇 〇 〇 1 1 3 0 1 1 1 304 306 令和 〇 〇 〇 1 0 1 2 5 0 0 0 311 311									

× 被共済職員期間とならない月が含まれて
います。

× 実支給額を記入しているため、バラツキ
があります。

正しい記載例○：ケース1

135 退職者の生年月日										141 142 退職年月日											
2	大	正	年	月	日	元号	年	月	日	2	昭	和	年	月	日	3	平	和	年	月	日
⑤	5	0	1	0	1	0	令和	〇	〇	0	3	1	5								

○ 退職日が末日でない場合は、6か月本俸に
含みません。

退職月の直前の4月から退職月までの期間										退職した月以前6か月の本俸月額 (「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)									
業務に従事した日数が 10日以下の月があった場合 被共済職員とならない月です。 該当月をチェックしてください。										育児休業の申請があった場合									
										176 1 新規 2 変更 3 再取得 出産日 177 元号 年 月 日 183 日 育児休業開始日 184 元号 年 月 日 190 日 育児休業終了日 191 元号 年 月 日 197 日 パパ・ママ育休プラス 975 有 ・ 無 半年延長の理由(※) 976 1 2									
☐ 4月 ☒ 10月 ☐ 5月 ☒ 11月 ☐ 6月 ☐ 12月 ☐ 7月 ☐ 1月 ☐ 8月 ☐ 2月 ☐ 9月 ☐ 3月										年 月 俸 給 表 の 額 (年) (月) 俸 給 表 の 額 198 元号 年 月 202 203 1 2 6 0 0 0 211 216 令和 〇 〇 〇 2 1 2 6 0 0 0 228 230 令和 〇 〇 〇 1 1 2 6 0 0 0 241 249 令和 〇 〇 〇 1 2 1 2 6 0 0 0 254 254 令和 〇 〇 〇 9 1 2 6 0 0 0 264 268 令和 〇 〇 〇 8 1 2 6 0 0 0 282 287 令和 〇 〇 〇 7 1 2 6 0 0 0 304 306 令和 〇 〇 〇 0 1 2 6 0 0 0 311 311									

○ 被共済職員期間とならない月は、6か月
本俸に含めません。

○ 日給6,000円×21日=126,000円を
格付本俸として、統一した金額を記入します。

令和7年1月以降は、原則システムでの届出となりますので、システムマニュアルを参照してください。
以下の記載例とその説明については、参考として紙の様式を用いて解説をしているため、システムでの手
続きと異なります。

手続き編

【よくある誤りの例】

- 月給126,000円で特殊業務手当15,480円
- 令和〇〇年3月31日退職
- 11月に欠勤したが、10日を超える日数を出勤
- 3月は6日出勤し、年次有給休暇を15日とっている

誤った記載例 ×：ケース2

退職者の生年月日										退職年月日										
135	2	3	①	5	正	和	成	和		年	月	日	141	142	元	号	年	月	日	148
	0	1	0	1	1	0				令	和	〇	〇		0	3	3	1		

× 該当する手当の名称が未記入です。

退職月の直前の4月から退職月までの期間										退職した月以前6か月の本俸月額 (「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)																			
業務に従事した日数が 10日以下の月があった場合 被共済職員とならない月です。 該当月をチェックしてください。										育児休業の申請があった場合																			
										176 1 新規 2 変更 3 再取得 出産日 177 元号 年 月 日 183 日 育児休業開始日 184 元号 年 月 日 190 日 育児休業終了日 185 元号 年 月 日 196 日 パパ・ママ育休プラス 975 有 ・ 無 半年延長の理由(※) 976 1 2										年 月 俸 給 表 の 額 (年) (月) 令和 〇 〇 〇 2 1 2 6 0 0 0 209 211 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 〇 1 1 2 6 0 0 0 228 230 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 2 1 2 6 0 0 0 247 249 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 1 1 0 3 5 0 0 255 258 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 0 1 2 6 0 0 0 278 279 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 0 9 1 2 6 0 0 0 297 298 1 5 4 8 0									
150 151 ☐ 4月 ☐ 10月 ☐ 5月 ☐ 11月 ☐ 6月 ☐ 12月 ☐ 7月 ☐ 1月 ☐ 8月 ☐ 2月 ☐ 9月 ☐ 3月										176 1 新規 2 変更 3 再取得 出産日 177 元号 年 月 日 183 日 育児休業開始日 184 元号 年 月 日 190 日 育児休業終了日 185 元号 年 月 日 196 日 パパ・ママ育休プラス 975 有 ・ 無 半年延長の理由(※) 976 1 2										年 月 俸 給 表 の 額 (年) (月) 令和 〇 〇 〇 2 1 2 6 0 0 0 209 211 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 〇 1 1 2 6 0 0 0 228 230 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 2 1 2 6 0 0 0 247 249 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 1 1 0 3 5 0 0 255 258 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 0 1 2 6 0 0 0 278 279 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 0 9 1 2 6 0 0 0 297 298 1 5 4 8 0									

× 末日の退職で、業務に従事した日数が10日を超えて
いるにもかかわらず、3月が含まれていません。

× 欠勤により減額された本俸を記入
しています。

正しい記載例○：ケース2

退職者の生年月日										退職年月日										
135	2	3	①	5	正	和	成	和		年	月	日	141	142	元	号	年	月	日	148
	0	1	0	1	1	0				令	和	〇	〇		0	3	3	1		

○ 該当する手当がある場合は、必ず、その
名称を記入します。

退職月の直前の4月から退職月までの期間										退職した月以前6か月の本俸月額 (「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)																			
業務に従事した日数が 10日以下の月があった場合 被共済職員とならない月です。 該当月をチェックしてください。										育児休業の申請があった場合																			
										176 1 新規 2 変更 3 再取得 出産日 177 元号 年 月 日 183 日 育児休業開始日 184 元号 年 月 日 190 日 育児休業終了日 185 元号 年 月 日 196 日 パパ・ママ育休プラス 975 有 ・ 無 半年延長の理由(※) 976 1 2										年 月 俸 給 表 の 額 (年) (月) 令和 〇 〇 〇 3 1 2 6 0 0 0 209 211 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 〇 2 1 2 6 0 0 0 228 230 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 〇 1 1 2 6 0 0 0 247 249 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 2 1 2 6 0 0 0 255 258 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 1 1 2 6 0 0 0 278 279 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 0 1 2 6 0 0 0 297 298 1 5 4 8 0									
150 151 ☐ 4月 ☐ 10月 ☐ 5月 ☐ 11月 ☐ 6月 ☐ 12月 ☐ 7月 ☐ 1月 ☐ 8月 ☐ 2月 ☐ 9月 ☐ 3月										176 1 新規 2 変更 3 再取得 出産日 177 元号 年 月 日 183 日 育児休業開始日 184 元号 年 月 日 190 日 育児休業終了日 185 元号 年 月 日 196 日 パパ・ママ育休プラス 975 有 ・ 無 半年延長の理由(※) 976 1 2										年 月 俸 給 表 の 額 (年) (月) 令和 〇 〇 〇 3 1 2 6 0 0 0 209 211 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 〇 2 1 2 6 0 0 0 228 230 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 〇 1 1 2 6 0 0 0 247 249 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 2 1 2 6 0 0 0 255 258 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 1 1 2 6 0 0 0 278 279 1 5 4 8 0 令和 〇 〇 1 0 1 2 6 0 0 0 297 298 1 5 4 8 0									

○ 末日の退職で、業務に従事した日数が
10日を超える場合は、退職した月か
ら遡って記入します。
(1年に20日以内の年次有給休暇は
出勤した日とみなすことができます)

○ 欠勤があっても、その月に10日を超える
出勤があれば格付本俸を記入します。

2

「退職手当金請求書（約款様式第7号の2）」について

1 提出方法

- (1) 退職手当共済システムを利用し、オンラインで届出を行ってください。
- (2) 原則、退職手当共済システムをご利用ください。

インターネット環境が無い等の理由により、やむを得ない理由がある場合は、機構ホームページ（退職手当共済事業のページ）から様式を印刷してください。用紙は、すべて、A4サイズ、片面印刷としてください。共済契約者は、「被共済職員退職届」と「退職手当金請求書（添付書類を含む）」または「合算制度利用申出書」をセットで福祉医療機構へ直接提出してください。

【重要】退職手当共済システムを利用せず、書類を福祉医療機構へ提出する場合、退職手当金の支給までかなりの期間を要しますのでご注意ください。

2 記載上の注意（留意点）

※やむを得ない理由により、退職手当共済システムをご利用できない場合に参照してください。

- (1) 「退職手当金請求書（添付書類を含む）」と一緒に「合算制度利用申出書」を作成しないでください。書類の用途が違います。
- (2) 太枠の中は必ず記入してください。申告書も記入が必要です。（P107 参照）
- (3) 本紙には、必須の添付書類があります。
貼付用紙（台紙）が定められており、様式の2枚目～4枚目です。
- (4) 「退職手当金請求書」は添付書類を含めて、全体で複数枚になります。
ホッチキス（2点留め）で綴ってください。
- (5) 記載漏れや誤り、添付書類が不足している場合、退職手当金が支給できませんので、ご注意ください。
- (6) 振込先金融機関欄のすべてが未記入の場合は、退職手当金は支給できません。

3 マイナンバー（社会保障・税番号）制度について

マイナンバー制度が導入され、税務署に提出する申告書や法定調書等の税務関係書類に個人番号・法人番号を記載することが義務付けられました。

- (1) 個人番号の提供を受ける際は、成りすましを防止するため、厳格な本人確認が義務付けられています。
- (2) 福祉医療機構では、退職手当金の支払を受ける方から個人番号が記載された退職所得の受給に関する申告書の提出を受ける場合、本人確認として、個人番号の確認と身元（実存）確認を行います。
- (3) 通知カードは、令和2年5月25日をもって廃止されました。（住民票と記載内容が同じであれば引き続き有効です）※上記日付以降に氏名・住所変更のある方の通知カードは添付されても全て不備となります。
- (4) 有効な通知カードがない場合は、行政で「個人番号カード」か「個人番号が記載された住民票」の発行を依頼し、その写しを添付してください。

4 退職手当金の請求は退職者本人が行うこと

退職手当金の請求は、退職者本人が行います。

このため、共済契約者は、退職手当金を請求できる者（職員）に対して、請求書の作成方法を説明してください。

- (1) 具体的な請求手続きにかかる説明は「退職手当共済システムマニュアル」を使ってください。
なお、退職者本人から共済契約者に委任状が出ている場合は、共済契約者が代行入力することができます。
- (2) 「退職手当金請求書」の登録後に届出した振込口座を機構に報告なく解約または名義変更すると、退職手当金を振込できません。
その場合、振込先の変更届の登録が必要となり、退職手当金の支給が大幅に遅れることになりますので、福祉医療機構からの退職手当金が振込まれるまでは、口座の解約や口座名義の変更をしないよう請求者に説明してください。やむを得ず口座を解約する場合や結婚等により口座名義を変更する場合は、速やかに請求者本人から、直接、福祉医療機構に連絡するよう説明してください。
なお、記載漏れや誤り、添付書類の不足が大変多くなっています。ご注意ください。

5 退職手当金を受け取れない場合

- (1) 退職した理由が、退職者の自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であると認定された場合は、退職手当金は支給されません。
- (2) 退職手当金の支給を受ける権利は、退職した日の翌日から5年を経過すると時効により消滅し、退職手当金を受取ることができなくなります。
- (3) 在籍期間が1年未満または被共済職員期間が12か月未満の場合、退職手当金は支給されません。

注 合算で採用した職員が1年未満で退職された場合でも、合算により被共済職員期間が12か月を超える場合がありますので、請求（又は合算）手続きの可否について、お手数ですが、当機構までお問い合わせください。

6 退職と同時に帰国する被共済職員の退職手当金請求

技能実習生等で、退職と同時期に帰国することから、日本の銀行口座をやむを得ず解約してしまう場合、退職手当金を外国送金することができます。

- (1) 帰国先の外国に持つ口座は、退職者本人名義を指定してください。それ以外は対応ができませんので、ご注意ください。
- (2) 外国へ送金することができる通貨は、日本円のみです。日本円が振込できない口座は指定できません。
- (3) 別途「外国送金依頼書兼告知書」（用紙は福祉医療機構からお渡しできます。）をご記入いただきます。すべてアルファベット（大文字）表記で、情報に過不足なく作成していただく必要があります。大変不備の多い書類となっており、不備があると送金できません。間違いがないか、よく内容を確認してからご提出ください。

上記の外国送金案件が発生する予定の共済契約者様は、ご案内一式を送付しますので、事前に退職給付課へお問合せください。

注 退職者が帰国後に、退職手当金請求書類の不備で本人への確認事項が発生した場合は、共済契約者様から本人へご確認いただくようご協力いただいております。退職前に、ご連絡先や連絡可能な手段を確認していただきますようお願いいたします。

令和7年1月以降は、原則システムでの届出となりますので、システムマニュアルを参照してください。
以下の記載例とその説明については、参考として紙の様式を用いて解説をしているため、システムでの手
続きと異なります。

7 様式「退職手当金請求書（約款様式第7号の2）」

(約款様式第7号の2)

退職手当金請求書(1枚目)

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

【注意】 ※ 本請求書と一緒に合算制度利用申出書は提出しないでください。

- 1 退職した理由が、自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であった場合は、退職手当金を支給しないことがあります。
2 太枠の中は必ず記載してください。共済契約者番号、施設番号及び職員番号が不明の場合は、退職した勤務先(共済契約者)にお問い合わせください。
3 本紙には、必須の添付書類があります。貼付用紙(台紙)が定められており、2枚目～4枚目にあります。
4 記載漏れや誤り、添付書類が不足している場合、退職手当金が支給できませんので、ご注意ください。
5 振込先金融機関欄の全てが未記入の場合は、本請求書は無効とします。

(作成日 年 月 日)

共済契約者番号		施設番号		職員番号	
退職した勤務先 (共済契約者)名		退職した 施設名		(施設名を記入してください)	
退職年月日(西暦)		退職理由		(例:自己都合による退職、定年退職、雇用契約期間満了による退職、解雇など)	
請求者区分(続柄)		フリガナ		生年月日(西暦)	
1 退職者本人		氏 名		市外局 局 番号	
2 相続人()					
3 遺 族()					
郵便番号		住 所			
金融機関コード		店番号		振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。	
銀行・信用組合		本店・支所			
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)	
普通				請求者本人名義の 金融機関口座としてください	

注. 請求者欄の、2の相続人は「職員が退職後、退職手当金を受取る前に死亡した場合」です。3の遺族は「職員が死亡により退職した場合」です。
＜個人情報の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附帯する業務の範囲内で利用されます。

年 月 日		芝 税務署長 市町村長 殿		年分 退職所得の受給に関する申告書		支払者受付印	
退職手当の支払者の		所在地(住所)		氏 名		あなたの	
名称(氏名)		東京都区港区虎ノ門4丁目3番13号		現住所		〒	
法人番号		8010405003688		個人番号		別添の個人番号確認書類のとおり	
				その年1月1日現在の住所		754	

源泉徴収票はのりづけとし、 源泉徴収票貼付欄 ホッチキスでとめないでください	このA欄には、死亡退職による遺族請求を除き、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 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	
	② 退職の区分等		一般 障害		生活 扶助		の 有・無					
	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	
	C		⑥ 前年以前4年以内(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、19 年以内)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	
	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		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	
	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		⑪ ⑦と⑩の通算期間		自 年 月 日		年			
	注意→A又はBの退職手当等についての勤続期間のうちに、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。											
	E		区分		退職手当等の支払を受 けることとなった年月日		収入金額		源泉徴収額		特別徴収税額	
	B		:		:						支払いを受けた 年月日	
C		:		:						退職の 区分		
										一般 障害 一般 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税額は、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。

(約款様式第7号の2) 添付書類用紙

退職手当金請求書（2枚目）

貼付用紙 振込先金融機関の記載内容を福祉医療機構が確認するための書類 (提出は必須です)

- 振込先金融機関の記載内容を確認する必要があります。
- 特に、金融機関の名称や支店名については、合併や支店の統廃合などによって変更していないかどうか、再確認してください。

振込先口座が確認できる次のいずれかを、この枠内に貼付してください。

- ①通帳の「表紙（写し）」と「見開きページ（写し）」
- ②キャッシュカードの写し（金融機関名、支店番号、口座番号、口座名義のある面）
※クレジットカード機能付きの場合は、クレジットカードの番号を伏せて写しを取ってください。
- ③インターネットバンクなど通帳がない口座の場合は、WEB上の口座情報のページなど、振込先口座が
確認できるものを印刷してください。

(約款様式第 7 号の 2) 添付書類用紙

退職手当金請求書（3 枚目）

貼付用紙 個人番号（マイナンバー）を記載した者が請求者本人であることを
福祉医療機構が確認するための書類
（提出は必須です）

- 請求書の 1 枚目に記載された個人番号については、法令等で本人確認が必要となっています。
- 次のいずれかの書類（下記表の 5 つのパターンのいずれか：「個人番号を確認する書類」と「本人であることを確認する書類」）をこ
の用紙に貼って、福祉医療機構が確認できるようにしてください。

※ 通知カードは、令和 2 年 5 月 2 5 日付の廃止により、住民票の氏名・住所等と同じものに限り有効です。

パターン	「個人番号を確認する書類」（写し）	「本人であることを確認する書類」（写し）
1	個人番号カード（12桁の番号のある面）	個人番号カード（顔写真のある面）
2	個人番号が記載された住民票	運転免許証、運転経歴証明書、旅券（パスポート）など、顔写真 があり、身分が証明される公的なもの ※いずれか 1 種類が必要です。
3	個人番号が記載された住民票	健康保険証、年金手帳、公共料金の領収書など、顔写真がないも のの本人であることを証する書類 ※顔写真がないため、2 種類が必要です（選んでください）。
4	通知カード（住民票の氏名・住所等と同じものに限定）	運転免許証、運転経歴証明書、旅券（パスポート）など、顔写真 があり、身分が証明される公的なもの ※いずれか 1 種類が必要です。
5	通知カード（住民票の氏名・住所等と同じものに限定）	健康保険証、年金手帳、公共料金の領収書など、顔写真がないも ので、本人であることを証する書類 ※顔写真がないため、2 種類が必要です（選んでください）。

（この枠内に、書類を重ねて貼ってください）

- 1 「個人番号を確認する書類」の写しを貼ってください。
- 2 「本人であることを確認する書類」の写しを貼ってください。

※ 住民票の写し、旅券（パスポート）の写し、年金手帳の写しなど、この用紙に貼りきれないものは、切り取らずに、その
ままの大きさで、ホッチキス留めして提出してください。

【注意】

健康保険証は、被保険者記号、番号、保険者番号、2 次元バーコード等を黒塗りしてください。

(約款様式第7号の2) 添付書類用紙

退職手当金請求書（4枚目）

**貼付用紙 勤務していた法人・施設が届出している氏名が変更されていることを
福祉医療機構が確認するための書類
（氏名が変更されている場合のみ、提出してください）**

- 氏名が変更していることを確認する必要があります
- 運転免許証（表裏）、戸籍抄本、旧姓と新姓が確認できる住民票などの写しをこの用紙に貼って、確認できるようにしてください。

（氏名が変更していることを確認する書類の写しを貼ってください）

- ※ この用紙に貼りきれないものは、貼らないで（ホッチキス留め）提出してください。
- ※ 退職手当金請求書（3枚目）に添付した内容で、旧姓から新姓が確認できる場合は、本用紙（4枚目）は不要です。

8 記入例

(1) 本人の欄

・結婚等で氏名が変更している場合、または、退職後、退職手当金を請求する時点で氏名が変更している場合は、変更後の氏名を記入してください。

・申告書の現住所と同じ住所になります。
・退職後にお住いの住所を記入してください。退職後に転居することが決まっている場合は転居後の住所を記入してください。

・連絡先電話番号は、必ず、連絡の取れる電話番号を記入してください。
・携帯電話でも可です。

請求者	312	請求者区分(続柄)	フリガナ	313	氏名	332	373	生	年	月	日	379	連絡先電話番号(携帯も可)				
	1	退職者本人			カミヤ マチコ	372	2	大	正				市外局	局	番号		
	2	相続人()			神谷 町子		昭	和	0	1	0	1	0	03	2222	1111	
	3	遺族()					平	成									
		郵便番号	住所	403	東京都港区虎ノ門1-11-111 虎ノ門ハイツ1050号												
振込先金融機関	570	金融機関コード	店番号	573	574	576	振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。										
	1	2	3	4	5	6	7	福祉 銀行 信用組合									
	口座番号 (右詰めで記入してください)						583	口座名義 (左詰めでカタカナで記入してください)									
	0	9	8	7	6	5	4	普通	カ	ミ	ヤ	マ	チ	コ	新橋 虎ノ門 本店・支所 支店 出張所		
								585	請求者本人名義の口座としてください。								

・振込先金融機関の記入は、預金通帳、キャッシュカードを参照して、正しく記入してください。なお、合併・名称変更・統廃合等により、預金通帳、キャッシュカードが古い情報の場合は、その写しを訂正してから最新の内容で記入してください。
・口座番号は、右詰めで記入してください。
・支店名は、通帳繰越店でなく、口座を開設した支店名を記入してください。
・金融機関コードは4ケタ、店番号3ケタは正しく記入してください。
・ゆうちょ銀行(郵便局)の場合は、漢数字3ケタの店名を記入し、本店・支店・支所・出張所はいずれも○で囲まないでください。(参照P106注)

・記入を誤った場合は、二重線で訂正してください。
・修正液で加除等はしないでください。

・請求者本人名義の口座としてください。家族名義では送金できません。
・口座名義は左詰めで記入してください。
・濁点(・)、半濁点(゜)も1字に数えます。
・姓と名の間はひとマス空けて記入してください。

(2) 振込先金融機関の欄

- ・ 請求者本人が記入する振込先金融機関の欄は、預貯金等の通帳またはキャッシュカードを参照の
うえ、金融機関コード、支店番号、金融機関名、支店名、口座番号をすべて正しく記入する必要
があります。
- ・ 口座番号は、金融機関によっては、7桁で表示していない場合がありますので、その際は右詰め
で記入してください。
- ・ 記入誤りがあった場合は、退職手当金の送金処理ができません。
- ・ 金融機関の統廃合により、旧の金融機関を指定した場合や、退職手当金請求書を提出後に口座名
義を旧姓から新姓へ変更したことにより送金できないケースが増えています。
送金先の金融機関への事前確認または名義変更する予定がある場合は、出来る限り変更してから
記入してください。

金融機関コード		支店番号		金融機関名		支店名（口座開設店）	
振込先金融機関	金融機関コード 570 1 2 3 4 5 6 7	店番号 573 574 576	振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。 510 福祉 銀行 信用組合 信用金庫・農業協同組合	539 540 新橋 本店・支所 支店 出張所	569		
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)		[請求者本人名義の 金融機関口座としてください]		
577 0 9 8 7 6 5 4	普通	585 カミヤ マチコ			605		

注. ひとマス空ける

注 ゆうちょ銀行への振込送金を希望される場合

- ・ ゆうちょ銀行への振込みは、現在、お持ちの記号・番号のままでは送金できません。
- ・ ゆうちょ銀行への振込みの際には、振込用の「店名・預金種目・口座番号」が必要となります。
- ・ ゆうちょ銀行、ゆうびん局の預金窓口まで、ゆうちょ銀行の通帳（通常預金・通常貯蓄預金に限ります）をお持
ちのうえ、「店名・店番・預金種目・口座番号」の記載を受けて、その内容を記入してください。
- ・ ゆうちょ銀行の振込用支店名は、漢数字3桁で、最終桁が「八（はち）」になります。

（ゆうちょ銀行へ振込の場合の記入例）

金融機関コード		支店番号		支店名は、漢数字3桁で最終桁 が「八」になります。 ※ 支店番号は同じです。		〇はつけません	
振込先金融機関	金融機関コード 570 9 9 0 0 1 1 8	店番号 573 574 576	振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。 510 ゆうちょ 銀行 信用組合 信用金庫・農業協同組合	539 540 一八 本店・支所 支店 出張所	569		
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)		[請求者本人名義の 金融機関口座としてください]		
577 0 1 2 3 4 5 6	普通	585 カミヤ マチコ			605		

注. ひとマス空ける

(3) 退職所得の受給に関する申告書の欄

注1 申告書欄の太枠の「あなたの」欄とA欄は遺族請求の場合を除き、必ず記入してください。未記入の場合は、退職手当金の20.42%が源泉徴収税額として差引かれます。

注2 遺族請求の場合は、申告書欄の記入は不要です。(参照 P114)

注3 相続人請求の場合は、申告書欄に退職者名の記入が必要です。(参照 P115)

・通常は一般を○で囲んでください。
・在職中に障害者となったことが直接の原因で退職した場合は、障害を○で囲み、() 内に障害等級、身体障害者手帳の交付年月日を記入のうえ、身体障害者手帳(写)を添付してください。

・氏名は、退職手当金請求書と同じ氏名を記入してください。

・現住所は、退職手当金請求書の住所と同一の住所を記入してください。
・退職した年の1月1日現在の住民登録上の住所を記入してください。

〇〇	月 日	〇〇	年分	退職所得の受給に関する申告書 退職所得 申告書	受付印
退職手当の支払者の 名称 (氏名)	105-8486 京都港区虎ノ門4丁目3番13号			氏 名	神谷 町子
法人番号	8010405003688			あなたの 現住所	〒 999 - 9999 東京都港区虎ノ門1-11-111 虎ノ門 イツ1050号
				個人番号	別添の個人番号確認書類のとおり
				その年1月1日 現在の住所	東京都港区新橋1-11-111 コーポ新橋1000号

このA欄には、死亡退職による遺族請求を除き、全ての人が、記載してください。
(あなたが、前に退職した等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はありません。)

① 退職手当等の支払を受けたこと なった年月日	6	年	3	月	31	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	3	年	3	月	1	日	年	
A ② 退職の区分等	一般		生活 扶助		有		至		6		年		3		月 31 日 4	

注意→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つた場合には、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	年	⑤ ③と④の通算勤続期間	自	年	月	日	年
------------------------------------	---	---	---	---	---	--------------	---	---	---	---	---

注意→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き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、19年内)の退職手当等については、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、19 年内)の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	年	⑦ ③と⑥の通算勤続期間	自	年	月	日	年
---	---	---	---	---	---	--------------	---	---	---	---	---

注意→A又はBの退職手当等についての勤続期間のうち、
は、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載

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	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

注意→B又はCの退職手当等がある場合には、こ

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
----	---------------------------	------

・退職した年の1月1日現在で生活保護法による生活保護を受けている場合は、生活扶助の有を、その他の人は無を、○で囲んでください。

・退職所得の源泉徴収票(以下、源泉)がある場合はのりづけで貼り付けをしてください。
源泉のサイズがA4などで貼り付けできない場合は、退職手当金請求書一式に同封してください。
・源泉が複数枚ある場合は、複数枚全てを貼り付け、または同封してください。
・給与所得の源泉徴収票は貼り付けしないでください。
・退職手当金請求後の源泉の受付対応はしておりませんので、貼り付けまたは同封漏れがないように注意してください。

- 107 -

③ 「合算制度利用申出書（約款様式第7号の3）」について

共済契約者は、退職しようとする職員には特に留意して、合算制度について、説明してください。

1 合算制度とは

(1) この制度は、退職手当金を請求しないで退職した日から起算して3年以内の間に、再び被共済職員となり機構に申し出た場合に、被共済職員期間を合算する制度です。

※退職した場合、退職手当金の請求、あるいは、この制度（被共済職員期間を合算する制度）の利用のいずれかを選択できます。

(2) ただし、次のいずれかに該当するときは、期間の合算はできません。

- ・退職手当金を請求したとき
- ・退職日を含めて、被共済職員としての期間が1年未満のとき
- ・退職した理由が、自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であった場合

※上記のほか、虚偽報告その他、法の規定により期間の合算ができない場合があります。

(3) 退職手当金請求書を提出した場合は、合算申出の手続きへ変更することができません。

※近年、転職先で合算制度があることを初めて知ったという退職者からのお問い合わせが増えていきます。退職する職員には合算制度について必ず説明し、退職手当金を請求するか、合算制度を利用するか確認してください。

2 大変重要なこと

※やむを得ない理由により、退職共済システムをご利用できない場合に参照してください。

※合算制度利用申出書（1回目の提出時）には被共済職員退職届（様式第7号）と一緒に提出する必要があります。

(1) この申出書は2回、福祉医療機構へ提出していただきます（本人は勤務先（共済契約者）へ退職及び加入時に提出）。

(2) このため、退職者は、本申出書の写し（コピー）を2部以上、控えとして保管してください。

・ 1回目の提出

現在の勤務先を退職した時（合算制度の利用の意向を提出するもの）

本人が、申出書の上段（1回目）のみを記入。記入後の合算制度利用申出書を、退職者から退職した勤務先が受け取ったら、被共済職員退職届（様式第7号）と一緒に、福祉医療機構へ送付してください。

・ 2回目の提出

再び被共済職員となる時（あらためて、合算制度の利用申出を提出するもの）

本人が保管しておいた申出書の控え（コピー）の下段（2回目）のみを記入。記入後すみやかに、福祉医療機構へ送付してください。

(3) 福祉医療機構では、退職した日から起算して3年以内に、再び、本制度（社会福祉施設職員等退職手当共済制度）に加入すること（被共済職員となること）となった場合に備え、合算制度利用の申し出があったことをデータ管理します。

(4) 被共済職員期間の合算制度利用申出者が、退職日から3年以内に被共済職員となる場合は、被共済職員期間の合算が可能です。

- ・ 本人は、1回目に提出した申出書の控え（コピー）の下段に必要事項を記入して、新たな勤務先に提出
- ・ 同時に、本人は、新たな勤務先に対し、「前の勤務先を退職する時に、福祉医療機構に対して合算制度利用の意向をすでに申し出ていること」を確実に伝える
- ・ 新たな勤務先（共済契約者）は、加入の届出（掛金届又は加入届）で合算申出を行い、合算制

度利用申出書を福祉医療機構へ提出

(5) 被共済職員期間の合算を申し出て退職した職員が、退職から3年以内に被共済職員とならなかった場合は、被共済職員期間の合算が適用されませんので2回目の提出ではなく、退職手当金の請求手続きが必要となります（通常の請求の手順と異なります）。

※合算を申し出て退職した職員には、退職時に、次ページの「請求の手順」のコピーをお渡ししたいたうえ、請求の手順を説明してください。

(6) 転職後の配属先が、新規に加入させない旨の届出を行った施設等となる場合、この合算制度は利用できません。

「請求の手順」

退職手当共済システムマニュアルを参照してください。

「用紙により請求する場合」

被共済職員期間の合算申出者が、退職日から3年以内に被共済職員とならなかった場合

元の勤務先

退職手当金を請求する者に、福祉医療機構へ提出済みの「被共済職員退職届」の写しをお渡しください。

退職者（請求者）

- ① 「退職手当金請求書（添付書類を含む）」「退職手当金請求書 提出前チェックリスト」を次のいずれかの方法で入手
 - ・退職した職場（共済契約者）から入手する。
 - ・福祉医療機構のホームページから印刷する。
- ② 「退職手当金請求書（1枚目）」の請求者欄及び振込先金融機関欄をすべて記入
- ③ 「退職手当金請求書（1枚目）」の下段にある「退職所得の受給に関する申告書」部分の該当する箇所に記入
- ④ 「退職手当金請求書（2枚～4枚目）」に必要な添付書類を漏れなく貼付
- ⑤ 控えをとり、手元に残す
- ⑥ 機構に、本人が「退職手当金請求書（添付書類を含む）」を提出

注1 退職手当金の支給を受ける権利は、退職した日の翌日から請求をしないまま、5年を経過したときは、時効によって消滅しますので、注意してください。

注2 被共済職員である期間から「共済契約対象施設等の業務に従事した日数が10日以下である月」を除いた月が12か月に満たないときは、退職手当金は請求できません。

注3 合算で採用した職員が1年末満で退職された場合でも、合算により被共済職員期間が12か月を超える場合がありますので、請求（又は合算）手続きの可否について、お手数ですが、当機構までお問い合わせください。

3 様式の入手方法

(1) 福祉医療機構のホームページ（退職共済事業のページ）から様式を印刷

(2) 巻末約款の様式からコピーする

※ 用紙は、すべて、A4サイズ、片面印刷としてください

4 様式「合算制度利用申出書（約款様式第7号の3）」

(約款様式第7号の3)

合算制度利用申出書

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

私は、注意事項、重要事項を理解したうえで、合算制度を利用しますので、申出ます。

1回目 現在の勤務先を退職した時(制度利用の意向を事前に申し出)

申出書の作成日	元号	年	月	日	退職理由	簡潔に記載してください(例:自己都合(結婚、転職など)による退職、定年退職、雇用契約期間満了による退職、解雇 など)
退職日	元号	年	月	日		
退職した勤務先	契約者番号				職員番号	法人名か施設名のいずれかを記入してください
312 申出者区分	フリガナ	313	332 生 年 月 日	373 2 大 正 3 昭 和 4 平 成 5 令 和	379 連絡先電話番号(携帯も可)	市外局 局 番号
1 退職者本人	氏 名	333	372	954	969	302
郵便番号	〒	854	850	850	852	住所

＜個人情報の取扱いに関する注意事項＞ 退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。

2回目 再び被共済職員となる時(制度利用を申し出)

申出書の作成日	元号	年	月	日	再び被共済職員となる日	元号	年	月	日
勤務先	契約者番号				職員番号	法人名か施設名のいずれかを記入してください			
申出者区分	フリガナ	生 年 月 日			連絡先電話番号(携帯も可)				
被共済職員本人	氏 名	2 大 正 3 昭 和 4 平 成 5 令 和			市外局 局 番号				
郵便番号	〒	住所							

＜個人情報の取扱いに関する注意事項＞ 退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。

【注意】

※ 上記の退職日にかかる退職手当金が請求された時点で本申出は無効となります。

- ◎ この制度は、退職した日から起算して3年以内（平成28年3月31日以前の退職においては2年以内です）の間に、退職手当金を請求しないで再び被共済職員となり、申し出た場合に期間を合算（還算）する制度です。
- (1) 退職した場合、退職手当金の請求、あるいは、この制度（被共済職員期間を合算する制度）の利用のいずれかを選択できます。
- (2) 次のいずれかに該当するときは、期間の合算はできません。
- ① 退職手当金を請求したとき
 - ② 退職日を合めて、被共済職員としての在籍期間が1年未満のとき
 - ③ 退職した理由が、自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であった場合
 - ④ 上記のほか、虚偽報告その他、法の規定により期間の合算ができない場合があります。

【大変重要なこと】

- (1) この申出書は2回、福祉医療機構へ提出してください（本人は勤務先に提出してください）。
- ・ 1回目：現在の勤務先を退職した時（合算制度の利用の意向を提出） ➤ 記載は上段のみ
 - ・ 2回目：再び被共済職員となる時（あらためて、合算制度の利用申出を提出） ➤ 記載は下段に追記
- (2) このため、本申出書は、必ず、写しを2部以上、控えとして保管しておいてください。
- (3) 福祉医療機構では、退職した日から起算して3年以内（平成28年3月31日以前の退職においては2年以内です）に、再び、本制度（社会福祉施設職員等退職手当共済制度）に加入すること（被共済職員となること）となった場合に備え、合算制度利用の申し出があったことをデータ管理します。
- (4) 再び被共済職員となる時
- ・ 1回目に提出した申出書の控え（コピー）の下段に必要な事項を記入して、新たな勤務先に提出してください。
 - ・ そして、新たな勤務先に対し、「前の勤務先を退職する時に、福祉医療機構に対して合算制度利用の意向をすでに申し出ていること」を確実に伝えください。
 - ・ 新たな勤務先は、その申出について、この申出書を福祉医療機構へ提出（2回目分）します。

【記載上の留意点】

- (1) 鉛筆や消せるボールペンで記入しないでください（鉛筆等を使用した場合、受付できません）。
- (2) 上記ワウ内の事項は、すべて、正確に記入してください。
- (3) 2回目の職員番号が不明な場合は、未記入としてください。

4 遺族、相続人による請求手続きについて

- ・退職手当金の請求者が、遺族、相続人の場合は、退職届・請求書のほかに、次の添付書類が必要です。
- ・また、受給権者については優先順位があります。

1 遺族が請求する場合（職員が死亡退職した場合です）

（1）受給権者の順位及び添付書類

受給権者の順位は共済法第10条により次のとおりです。

順位	受給権者	添付書類
第1グループ	戸籍上の配偶者	① 「死亡診断書」又は「死体検案書」（写） ② 配偶者の「戸籍謄本」（但し、職員の死亡後に別戸籍となっている場合は、配偶者の「戸籍謄本」のほか職員の死亡を証する「戸籍謄本」又は「除籍謄本」）
	内縁の妻又は夫	① 「死亡診断書」又は「死体検案書」（写） ② 職員の死亡及び戸籍上の配偶者がいないことを証する「戸籍謄本」又は「除籍謄本」 ③ 内縁の妻又は夫の「戸籍謄本」 ④ 内縁関係についての「生計維持に関する調査書」（様式11号） ⑤ 職員の死亡当時の世帯員の状況を明らかにできる「住民票の謄本」 ⑥ その他、事実上の配偶者であることを証明する書類
第2グループ	2 子	① 「死亡診断書」又は「死体検案書」（写） ② 職員の死亡当時、主として職員の収入により生計を維持していた親族がいることを証する「生計維持に関する調査書」（様式11号） ③ 職員の死亡を証する「戸籍謄本」又は「除籍謄本」 ④ 職員と請求者（受給権者）の身分関係及び先順位の遺族がいなかったことを証する「戸籍謄本」（「除籍謄本」、「改製原戸籍謄本」を含む） ⑤ 上記③又は④の戸籍謄本より請求者や受給権者（同順位の遺族）が除籍されている場合は、除籍となっている請求者や受給権者（同順位の遺族）全員の現在の「戸籍抄本」又は「戸籍謄本」
	3 父母	
	4 孫	
	5 祖父母	
	6 兄弟姉妹	
	7 その他の親族	
	生計維持関係あり	
第3グループ	8 子	① 「死亡診断書」又は「死体検案書」（写） ② 職員の死亡当時、主として職員の収入により生計を維持していた親族がいなかったことを証する「生計維持に関する調査書」（様式11号） ③ 「認証文つき法定相続情報一覧図の写し」（注）③は以下の④～⑥に代替できます。 ④ 職員の死亡を証する「戸籍謄本」又は「除籍謄本」 ⑤ 職員と請求者（受給権者）の身分関係及び先順位の遺族がいなかったことを証する「戸籍謄本」（「除籍謄本」、「改製原戸籍謄本」を含む） ※職員の出生から死亡まで連続した期間の「戸籍謄本」（「除籍謄本」、「改製原戸籍謄本」を含む）等 ⑥ 上記④又は⑤の戸籍謄本より請求者や受給権者（同順位の遺族）が除籍されている場合は、除籍となっている請求者や受給権者（同順位の遺族）全員の現在の「戸籍抄本」又は「戸籍謄本」
	9 父母	
	10 孫	
	11 祖父母	
	12 兄弟姉妹	
	生計維持関係なし	

注 父母については、「養父母」「実父母」の順序となります。
「認証文つき法定相続情報一覧図の写し」、「戸籍謄本」関連は全て原本を提出してください。

受給権者が、第2グループ、第3グループの者である場合は、「生計維持に関する調査書」（事務取扱要領様式11号）（P187参照）を共済契約者が作成し、添付してください。様式は福祉医療機構ホームページの「退職手当共済事業」からダウンロードしてください。

（事務取扱要領 様式11号）

記載例

生計維持に関する調査書

●●●●年●●月●●日

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

共済契約者 ○△福祉会
港区虎ノ門3-1-13

死亡により退職した 神谷 町子 の死亡当時
（●●●●年●●月●●日）、次の項目に該当する者は下記のとおりです。

区 分	該 当 者 名（続柄）
(1) 扶養手当上の扶養親族	☐ 該当あり
	氏名 ()
	氏名 ()
	氏名 ()
	氏名 ()
	☒ 該当なし
(2) 医療保険(被用者保険)の被扶養者	☒ 該当あり
	氏名 神谷 太郎 (長男)
	氏名 ()
	氏名 ()
	氏名 ()
	☐ 該当なし
(3) 税法上の扶養控除対象者	☒ 該当あり
	氏名 神谷 太郎 (長男)
	氏名 ()
	氏名 ()
	氏名 ()
	☐ 該当なし

※ 退職後に死亡した場合は、本用紙の提出は不要です。

(2) 同順位の遺族が2人以上いる場合

(1) の表中の順位2～7と順位8～12の者において、同順位の遺族が2人以上いる場合は、同
順位の遺族の中から代表者を定め、その者が請求者となる「退職手当金請求書」を作成します。

他の者は、代表者（請求者）に対して、退職手当金の請求及び受領の権限を委任する「遺族及び
相続人による退職手当請求手続きに係る委任状」（事務取扱要領様式12号）（P188参照）を作成し、
添付してください。様式は福祉医療機構ホームページの「退職手当共済事業」からダウンロードし
てください。

記載例

（事務取扱要領 様式12号）

●●●●年●●月●●日

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

委 任 状

受 任 者

住 所 東京都港区〇〇1-11

氏 名 神谷 一郎

私は、社会福祉施設職員等退職手当共済法（以下「法」と記載。）で規定する退職手当共済
契約に基づき、遺族（法第7条で規定）及び相続人として退職手当金の請求を行うにあたり、上
記の者を代理人と定め、退職手当金の受領に関する一切の権限を委任します。

委 任 者

住 所 東京都港区〇〇1-11

氏 名 神谷 二郎

印

(3) 遺族が未成年者の場合

未成年者の親権者又は未成年後見人が請求者（又は委任者）となる「退職手当金請求書」（又は「委任状」）を作成します。その者が親権者又は未成年後見人であることが記載されている未成年者の「戸籍謄本」を添付してください。

(4) 遺族がいない場合

退職者の死亡時点で受給権者に該当する遺族がいない場合、相続財産管理人を含めて、退職手当金は請求できません。

(5) 退職所得申告書について

退職手当金請求書（1枚目）の退職所得申告書の記載は不要です。

(6) 個人番号（マイナンバー）について

社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）が導入され、税務署等に法定調書を提出する場合は、死亡した職員（退職者）と遺族（請求者）の個人番号が必要となります。

それぞれの者の「個人番号カード（写）」、「番号通知カード（写）」（※住民票と記載内容が同じ場合のみ有効）、「個人番号が記載された住民票の写し」のいずれか一つを添付してください。

2 相続人が請求する場合（職員が退職後、退職手当金を受取る前に死亡した場合です）

(1) 受給権者の順位及び添付書類（受給権者の順位は民法により次のとおりです）

順位	受給権者 (民法では、配偶者は常に相続人となります)	添付書類
1	配偶者及び子ども ※子どもが死亡している場合は、その代襲相続人（死亡している被共済職員の直系卑属）	① 「認証文つき法定相続一覧図の写し」 ※①は、②及び③に代替えできます。 ② 職員の相続人（受給権者）を証する「戸籍謄本」 ※職員の出生から死亡まで連続した期間の「戸籍謄本」 （「改製原戸籍謄本」を含む） ③ 相続人（受給権者）全員の現在の「戸籍謄本」
2	配偶者及び父母 ※父母が死亡している場合は、その祖父母等（死亡している被共済職員の直系尊属）	
3	配偶者及び兄弟姉妹 ※兄弟姉妹が死亡している場合は、その代襲相続人（死亡している被共済職員の直系尊属）	

注1. 直系卑属…子、孫など、自分より後の世代で、直通する系統の親族のことです。養子も含まれます。なお、兄弟姉妹、甥、姪、子どもの配偶者は含まれません。

注2. 直系尊属…父母、祖父母など、自分より前の世代で、直通する系統の親族のことです。養父母も含まれます。なお、叔父、叔母、配偶者の父母・祖父母は含まれません。

(2) 同順位の相続人が2人以上いる場合

遺族請求の場合の（2）と同じです。

(3) 相続人が未成年者の場合

遺族請求の場合の（3）と同じです。

(4) 相続人がいない場合

令和 7 年 1 月以降は、原則システムでの届出となりますので、システムマニュアルを参照してください。
以下の記載例とその説明については、参考として紙の様式を用いて解説をしているため、システムでの手
続きと異なります。

相続財産管理人が退職手当金を請求できます。

(5) 退職所得申告書について

退職手当金請求書（1 枚目）の退職所得申告書は、退職者の氏名等の記載が必要です。

5 退職手当金の支給制限について

1 退職手当金の支給制限と適用の判断（支給制限審査）

（1）共済法第13条第1項の規定

共済法第13条第1項では、被共済職員自身の犯罪行為等を理由に退職となった場合には、退職手当金を支給しないことを規定しています。

（2）支給制限審査

支給制限審査は、共済契約者より「被共済職員退職届（約款様式第7号）」の「退職理由④」で届出のあったものを、原則として対象とし、次の①②を目安に、共済契約者等から提供された資料や情報を考慮して、犯罪行為あるいはそれに準ずべき重大な非行行為に該当するものとして、退職手当金を不支給とすべきかを総合的に判断するものです。

①犯罪行為：刑罰法規により刑罰を科すに値する行為であって、禁固刑以上の刑に処せられたもの（執行猶予の有無は考慮しない）、又は、起訴されているもの

②重大な非行：起訴されていないもので、犯罪行為に準ずる程度の反社会性をもった行為と認められるもので、禁固刑以上の刑に相当する行為であるもの

この場合、支給制限審査には相応の時間が必要となりますので、ご理解ください。

なお、支給制限審査の結果は、共済契約者と退職手当金請求者にお知らせしています。

（3）関係する手続き

「被共済職員退職届（約款様式第7号）」の「退職理由④」で届出については、P92をご覧ください。

参考 社会福祉施設職員等退職手当共済法（抜粋）

（支給の制限）

第十三条 機構は、被共済職員が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、退職手当金を支給しない。

2 機構は、被共済職員を故意に死亡させた者には、退職手当金を支給しない。被共済職員の死亡前に、その者の死亡によつて退職手当金の支給を受けるべき者を故意に死亡させた者にも、同様とする。

参考 社会福祉施設職員等退職手当共済約款（抜粋）

（支給の制限）

第41条 機構は、被共済職員が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、退職手当金を支給しません。

2 機構は、被共済職員を故意に死亡させた者には、退職手当金を支給しません。被共済職員の死亡前に、その者の死亡によって退職手当金の支給を受けるべき者を故意に死亡させた者にも、同様とします。

3 機構は、共済法に規定する退職と認められない請求に対して、退職手当金を支給しません。

2 退職手当共済制度の支給制限と共済契約者（経営者）の就業規則等との関係

共済契約者の就業規則等で規定された退職金の不支給条件に該当する場合でも、退職共済制度では根拠となる共済法に則して判断するため、退職手当金を支給することは珍しくありません。

懲戒解雇した場合でも、職員に対し、故意に退職手当金請求書または合算制度利用申出書を渡さないと、権利を侵害したことになりますので、必ず渡してください。

3 退職手当金の返還請求

偽りその他不正の行為により退職手当金の支給を受けた者や、共済契約者が提出する退職届の退職理由を「犯罪等」に該当するにもかかわらず、「普通退職」として届出し、支給されたときは、共済契約者も連帯して返還していただくこととなります。

参考 社会福祉施設職員等退職手当共済約款（抜粋）

（退職手当金の返還）

第43条 偽りその他不正の行為により退職手当金の支給を受けた者がある場合は、機構は、その者から当該退職手当金を返還させることができます。この場合において、その支給が当該共済契約者の虚偽の証明又は届出によるものであるときは、機構は、当該共済契約者に対して、支給を受けた者と連帯して退職手当金を返還させることができます。

4 遺族等であっても退職手当金が支給されない場合

次の2つの者の場合です。

- （1）被共済職員を故意に死亡させた者
- （2）被共済職員が死亡した場合に、被共済職員の死亡によって退職手当金の支給を受けるべき者（自分より先の順位の者又は自分と同順位の者）を被共済職員の死亡前に故意に死亡させた者

6

退職手当金の計算方式について

1 計算方式

退職手当金は、退職前6か月の平均本俸月額により該当する計算基礎額に退職理由別の被共済職員期間（算定は年単位のため1年未満の端数月は切り捨て）による支給乗率を乗じて得た額になります。

$$\text{退職手当金} = \text{計算基礎額} \times \text{支給乗率}$$

(退職手当金計算基礎額表)

退職前6か月の 平均本俸月額	計算基礎額	退職前6か月の 平均本俸月額	計算基礎額
～73,999	62,000	205,000～219,999	205,000
74,000～85,999	74,000	220,000～234,999	220,000
86,000～99,999	86,000	235,000～249,999	235,000
100,000～114,999	100,000	250,000～264,999	250,000
115,000～129,999	115,000	265,000～279,999	265,000
130,000～144,999	130,000	280,000～299,999	280,000
145,000～159,999	145,000	300,000～319,999	300,000
160,000～174,999	160,000	320,000～339,999	320,000
175,000～189,999	175,000	340,000～359,999	340,000
190,000～204,999	190,000	360,000～	360,000

(支給乗率表:普通退職の場合)

被共済職員期間	普通退職	被共済職員期間	普通退職
1年	0.5220	26	30.5370
2	1.0440	27	31.9290
3	1.5660	28	33.3210
4	2.0880	29	34.7130
5	2.6100	30	36.1050
6	3.1320	31	37.1490
7	3.6540	32	38.1930
8	4.1760	33	39.2370
9	4.6980	34	40.2810
10	5.2200	35	41.3250
11	7.7256	36	42.3690
12	8.4912	37	43.4130
13	9.2568	38	44.4570
14	10.0224	39	45.5010
15	10.7880	40	46.5450
16	13.3893	41	47.5890
17	14.6421	42	48.6330
18	15.8949	43年以上	49.5900
19	17.1477		
20	20.4450		
21	22.1850		
22	23.9250		
23	25.6650		
24	27.4050		
25	29.1450		

注. 業務上の傷病による障害、業務上の死亡による退職の場合は、上記表より高い支給乗率が適用されます。

2 計算の例

(例) 平成25年4月1日に加入

令和7年3月31日に普通退職(被共済職員期間12年)

退職時平均本俸月額260,000円

・計算基礎額250,000円×支給乗率8.4912=2,122,800円

3 退職手当金が支給されないケース

次の場合、退職手当金が支給されません。

- (1) 共済契約者が掛金を納付していないとき
- (2) 共済契約が解除された日以降の退職のとき
- (3) 被共済職員となった日から起算して1年未満で退職したとき
- (4) 被共済職員期間となる月の合計が12か月未満のとき
- (5) 自己の犯罪行為等による退職など、共済法で定めた支給制限に該当するとき
- (6) 退職手当金の請求権が時効(退職した日の翌日から5年経過)により消滅しているとき

4 退職手当金計算のシミュレーション

福祉医療機構ホームページに退職手当金計算シミュレーションを掲載しています。

(アクセス方法)

- (1) ホームページの中にあるコンテンツの中から“退職手当共済事業”を選択します。
- (2) 退職手当共済事業のページが表示されますので“退職手当金計算シミュレーション”を選択します。
- (3) 退職手当金計算シミュレーション(別ウインドウで開きます)をクリックします。
- (4) 必要項目を入力すると、退職手当金の試算ができます。

※退職手当金計算シミュレーションはあくまで目安です。実際の退職手当金額を保証するものではありません。

退職手当共済事業

退職手当金計算シミュレーション(退職日:平成28年4月1日以降対応)

注意!

★ この退職手当金計算シミュレーションはあくまで一定の条件の下で計算していますので、実際の退職手当金額を保証するものではありません。

★ 加入期間中に不算入月(10日以下の出勤月等)がある場合もシミュレーション上は算入月として計算されます。(表示された金額より、実際の退職手当金が少ない場合があります。)

A. 加入年月を入力してください。(年は西暦で入力してください。)

年

▼

月

B. 退職年月を入力してください。(年は西暦で入力してください。)

年

▼

月

C. 計算基礎額(退職前6カ月の平均本俸月額)を選んでください。

▼

D. 退職理由を選んでください。

▼

計算する

クリア

5 退職手当金額早見表

普通退職(業務上の傷病又は業務上の死亡による退職を除く)

(単位:円)

計算基礎額 被共済職員期間	62,000	74,000	86,000	100,000	115,000	130,000	145,000	160,000	175,000	190,000
1 年	32,364	38,628	44,892	52,200	60,030	67,860	75,690	83,520	91,350	99,180
2 年	64,728	77,256	89,784	104,400	120,060	135,720	151,380	167,040	182,700	198,360
3 年	97,092	115,884	134,676	156,600	180,090	203,580	227,070	250,560	274,050	297,540
4 年	129,456	154,512	179,568	208,800	240,120	271,440	302,760	334,080	365,400	396,720
5 年	161,820	193,140	224,460	261,000	300,150	339,300	378,450	417,600	456,750	495,900
6 年	194,184	231,768	269,352	313,200	360,180	407,160	454,140	501,120	548,100	595,080
7 年	226,548	270,396	314,244	365,400	420,210	475,020	529,830	584,640	639,450	694,260
8 年	258,912	309,024	359,136	417,600	480,240	542,880	605,520	668,160	730,800	793,440
9 年	291,276	347,652	404,028	469,800	540,270	610,740	681,210	751,680	822,150	892,620
10 年	323,640	386,280	448,920	522,000	600,300	678,600	756,900	835,200	913,500	991,800
11 年	478,987	571,694	664,401	772,560	888,444	1,004,328	1,120,212	1,236,096	1,351,980	1,467,864
12 年	526,454	628,348	730,243	849,120	976,488	1,103,856	1,231,224	1,358,592	1,485,960	1,613,328
13 年	573,921	685,003	796,084	925,680	1,064,532	1,203,384	1,342,236	1,481,088	1,619,940	1,758,792
14 年	621,388	741,657	861,926	1,002,240	1,152,576	1,302,912	1,453,248	1,603,584	1,753,920	1,904,256
15 年	668,856	798,312	927,768	1,078,800	1,240,620	1,402,440	1,564,260	1,726,080	1,887,900	2,049,720
16 年	830,136	990,808	1,151,479	1,338,930	1,539,769	1,740,609	1,941,448	2,142,288	2,343,127	2,543,967
17 年	907,810	1,083,515	1,259,220	1,464,210	1,683,841	1,903,473	2,123,104	2,342,736	2,562,367	2,781,999
18 年	985,483	1,176,222	1,366,961	1,589,490	1,827,913	2,066,337	2,304,760	2,543,184	2,781,607	3,020,031
19 年	1,063,157	1,268,929	1,474,702	1,714,770	1,971,985	2,229,201	2,486,416	2,743,632	3,000,847	3,258,063
20 年	1,267,590	1,512,930	1,758,270	2,044,500	2,351,175	2,657,850	2,964,525	3,271,200	3,577,875	3,884,550
21 年	1,375,470	1,641,690	1,907,910	2,218,500	2,551,275	2,884,050	3,216,825	3,549,600	3,882,375	4,215,150
22 年	1,483,350	1,770,450	2,057,550	2,392,500	2,751,375	3,110,250	3,469,125	3,828,000	4,186,875	4,545,750
23 年	1,591,230	1,899,210	2,207,190	2,566,500	2,951,475	3,336,450	3,721,425	4,106,400	4,491,375	4,876,350
24 年	1,699,110	2,027,970	2,356,830	2,740,500	3,151,575	3,562,650	3,973,725	4,384,800	4,795,875	5,206,950
25 年	1,806,990	2,156,730	2,506,470	2,914,500	3,351,675	3,788,850	4,226,025	4,663,200	5,100,375	5,537,550
26 年	1,893,294	2,259,738	2,626,182	3,053,700	3,511,755	3,969,810	4,427,865	4,885,920	5,343,975	5,802,030
27 年	1,979,598	2,362,746	2,745,894	3,192,900	3,671,835	4,150,770	4,629,705	5,108,640	5,587,575	6,066,510
28 年	2,065,902	2,465,754	2,865,606	3,332,100	3,831,915	4,331,730	4,831,545	5,331,360	5,831,175	6,330,990
29 年	2,152,206	2,568,762	2,985,318	3,471,300	3,991,995	4,512,690	5,033,385	5,554,080	6,074,775	6,595,470
30 年	2,238,510	2,671,770	3,105,030	3,610,500	4,152,075	4,693,650	5,235,225	5,776,800	6,318,375	6,859,950
31 年	2,303,238	2,749,026	3,194,814	3,714,900	4,272,135	4,829,370	5,386,605	5,943,840	6,501,075	7,058,310
32 年	2,367,966	2,826,282	3,284,598	3,819,300	4,392,195	4,965,090	5,537,985	6,110,880	6,683,775	7,256,670
33 年	2,432,694	2,903,538	3,374,382	3,923,700	4,512,255	5,100,810	5,689,365	6,277,920	6,866,475	7,455,030
34 年	2,497,422	2,980,794	3,464,166	4,028,100	4,632,315	5,236,530	5,840,745	6,444,960	7,049,175	7,653,390
35 年	2,562,150	3,058,050	3,553,950	4,132,500	4,752,375	5,372,250	5,992,125	6,612,000	7,231,875	7,851,750
36 年	2,626,878	3,135,306	3,643,734	4,236,900	4,872,435	5,507,970	6,143,505	6,779,040	7,414,575	8,050,110
37 年	2,691,606	3,212,562	3,733,518	4,341,300	4,992,495	5,643,690	6,294,885	6,946,080	7,597,275	8,248,470
38 年	2,756,334	3,289,818	3,823,302	4,445,700	5,112,555	5,779,410	6,446,265	7,113,120	7,779,975	8,446,830
39 年	2,821,062	3,367,074	3,913,086	4,550,100	5,232,615	5,915,130	6,597,645	7,280,160	7,962,675	8,645,190
40 年	2,885,790	3,444,330	4,002,870	4,654,500	5,352,675	6,050,850	6,749,025	7,447,200	8,145,375	8,843,550
41 年	2,950,518	3,521,586	4,092,654	4,758,900	5,472,735	6,186,570	6,900,405	7,614,240	8,328,075	9,041,910
42 年	3,015,246	3,598,842	4,182,438	4,863,300	5,592,795	6,322,290	7,051,785	7,781,280	8,510,775	9,240,270
43年以上	3,074,580	3,669,660	4,264,740	4,959,000	5,702,850	6,446,700	7,190,550	7,934,400	8,678,250	9,422,100

※ 平成28年3月31日以前に加入した方は、上記金額を上回る場合があります。

(単位:円)

計算基礎額 被共済職員期間	205,000	220,000	235,000	250,000	265,000	280,000	300,000	320,000	340,000	360,000
1 年	107,010	114,840	122,670	130,500	138,330	146,160	156,600	167,040	177,480	187,920
2 年	214,020	229,680	245,340	261,000	276,660	292,320	313,200	334,080	354,960	375,840
3 年	321,030	344,520	368,010	391,500	414,990	438,480	469,800	501,120	532,440	563,760
4 年	428,040	459,360	490,680	522,000	553,320	584,640	626,400	668,160	709,920	751,680
5 年	535,050	574,200	613,350	652,500	691,650	730,800	783,000	835,200	887,400	939,600
6 年	642,060	689,040	736,020	783,000	829,980	876,960	939,600	1,002,240	1,064,880	1,127,520
7 年	749,070	803,880	858,690	913,500	968,310	1,023,120	1,096,200	1,169,280	1,242,360	1,315,440
8 年	856,080	918,720	981,360	1,044,000	1,106,640	1,169,280	1,252,800	1,336,320	1,419,840	1,503,360
9 年	963,090	1,033,560	1,104,030	1,174,500	1,244,970	1,315,440	1,409,400	1,503,360	1,597,320	1,691,280
10 年	1,070,100	1,148,400	1,226,700	1,305,000	1,383,300	1,461,600	1,566,000	1,670,400	1,774,800	1,879,200
11 年	1,583,748	1,699,632	1,815,516	1,931,400	2,047,284	2,163,168	2,317,680	2,472,192	2,626,704	2,781,216
12 年	1,740,696	1,868,064	1,995,432	2,122,800	2,250,168	2,377,536	2,547,360	2,717,184	2,887,008	3,056,832
13 年	1,897,644	2,036,496	2,175,348	2,314,200	2,453,052	2,591,904	2,777,040	2,962,176	3,147,312	3,332,448
14 年	2,054,592	2,204,928	2,355,264	2,505,600	2,655,936	2,806,272	3,006,720	3,207,168	3,407,616	3,608,064
15 年	2,211,540	2,373,360	2,535,180	2,697,000	2,858,820	3,020,640	3,236,400	3,452,160	3,667,920	3,883,680
16 年	2,744,806	2,945,646	3,146,485	3,347,325	3,548,164	3,749,004	4,016,790	4,284,576	4,552,362	4,820,148
17 年	3,001,630	3,221,262	3,440,893	3,660,525	3,880,156	4,099,788	4,392,630	4,685,472	4,978,314	5,271,156
18 年	3,258,454	3,496,878	3,735,301	3,973,725	4,212,148	4,450,572	4,768,470	5,086,368	5,404,266	5,722,164
19 年	3,515,278	3,772,494	4,029,709	4,286,925	4,544,140	4,801,356	5,144,310	5,487,264	5,830,218	6,173,172
20 年	4,191,225	4,497,900	4,804,575	5,111,250	5,417,925	5,724,600	6,133,500	6,542,400	6,951,300	7,360,200
21 年	4,547,925	4,880,700	5,213,475	5,546,250	5,879,025	6,211,800	6,655,500	7,099,200	7,542,900	7,986,600
22 年	4,904,625	5,263,500	5,622,375	5,981,250	6,340,125	6,699,000	7,177,500	7,656,000	8,134,500	8,613,000
23 年	5,261,325	5,646,300	6,031,275	6,416,250	6,801,225	7,186,200	7,699,500	8,212,800	8,726,100	9,239,400
24 年	5,618,025	6,029,100	6,440,175	6,851,250	7,262,325	7,673,400	8,221,500	8,769,600	9,317,700	9,865,800
25 年	5,974,725	6,411,900	6,849,075	7,286,250	7,723,425	8,160,600	8,743,500	9,326,400	9,909,300	10,492,200
26 年	6,260,085	6,718,140	7,176,195	7,634,250	8,092,305	8,550,360	9,161,100	9,771,840	10,382,580	10,993,320
27 年	6,545,445	7,024,380	7,503,315	7,982,250	8,461,185	8,940,120	9,578,700	10,217,280	10,855,860	11,494,440
28 年	6,830,805	7,330,620	7,830,435	8,330,250	8,830,065	9,329,880	9,996,300	10,662,720	11,329,140	11,995,560
29 年	7,116,165	7,636,860	8,157,555	8,678,250	9,198,945	9,719,640	10,413,900	11,108,160	11,802,420	12,496,680
30 年	7,401,525	7,943,100	8,484,675	9,026,250	9,567,825	10,109,400	10,831,500	11,553,600	12,275,700	12,997,800
31 年	7,615,545	8,172,780	8,730,015	9,287,250	9,844,485	10,401,720	11,144,700	11,887,680	12,630,660	13,373,640
32 年	7,829,565	8,402,460	8,975,355	9,548,250	10,121,145	10,694,040	11,457,900	12,221,760	12,985,620	13,749,480
33 年	8,043,585	8,632,140	9,220,695	9,809,250	10,397,805	10,986,360	11,771,100	12,555,840	13,340,580	14,125,320
34 年	8,257,605	8,861,820	9,466,035	10,070,250	10,674,465	11,278,680	12,084,300	12,889,920	13,695,540	14,501,160
35 年	8,471,625	9,091,500	9,711,375	10,331,250	10,951,125	11,571,000	12,397,500	13,224,000	14,050,500	14,877,000
36 年	8,685,645	9,321,180	9,956,715	10,592,250	11,227,785	11,863,320	12,710,700	13,558,080	14,405,460	15,252,840
37 年	8,899,665	9,550,860	10,202,055	10,853,250	11,504,445	12,155,640	13,023,900	13,892,160	14,760,420	15,628,680
38 年	9,113,685	9,780,540	10,447,395	11,114,250	11,781,105	12,447,960	13,337,100	14,226,240	15,115,380	16,004,520
39 年	9,327,705	10,010,220	10,692,735	11,375,250	12,057,765	12,740,280	13,650,300	14,560,320	15,470,340	16,380,360
40 年	9,541,725	10,239,900	10,938,075	11,636,250	12,334,425	13,032,600	13,963,500	14,894,400	15,825,300	16,756,200
41 年	9,755,745	10,469,580	11,183,415	11,897,250	12,611,085	13,324,920	14,276,700	15,228,480	16,180,260	17,132,040
42 年	9,969,765	10,699,260	11,428,755	12,158,250	12,887,745	13,617,240	14,589,900	15,562,560	16,535,220	17,507,880
43年以上	10,165,950	10,909,800	11,653,650	12,397,500	13,141,350	13,885,200	14,877,000	15,868,800	16,860,600	17,852,400

※ 平成28年3月31日以前に加入した方は、上記金額を上回る場合があります。