

退職手当金請求書

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 太枠の中に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。「退職所得の受給に関する申告書兼退職所得申告書」、貼付用紙1枚目及び貼付用紙2枚目をご提出ください。
- 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。
- 6 紙で退職金請求書を提出する場合、福祉医療機構で手入力を行いますので、内容の確認などにより支給まで数ヶ月のお時間がかかる場合があります。

(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		退職した勤務先 (共済契約者)住所			
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	請求者区分(統柄)		フリガナ		生年月日(西暦)			連絡先電話番号(携帯も可)			
	1	退職者本人	氏名		年	月	日	市外局	局	番号	
	2	相続人()									
	3	遺族()									
	郵便番号		住所								
振込先金融機関	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 (姓と氏名の間にスペースを空け、 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				
		普通									

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。

貼付用紙

(1) 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)…①～③の内1つ

- 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。

○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。

(2) 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。
- ※「貼付用紙2 個人番号(マイナンバー)確認書類及び個人番号提供に伴う本人確認書類」に添付した内容で、旧姓から新姓が確認できる場合は、添付は不要です。

※(1)は必須書類、(2)は必要に応じて、内容が確認できるようにホッチキス止め等で落ちないように貼付してください。

余白部分や裏の白紙部分に貼付していただいても構いません。

※上記と併せて必ず「退職所得の受給に関する申告書兼退職所得申告書」、貼付用紙1及び貼付用紙2をご提出ください。

注 意 事 項

- 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。
- 3 支払を受けた退職手当等の金額の計算の基礎となった勤続期間に特定役員等勤続期間及び短期勤続期間が含まれる場合は、その旨並びに特定役員等勤続期間、短期勤続期間、年数及び収入金額等を所定の欄に記載してください。

申 告 書 の 書 き 方

- 1 「①」欄には、退職年月日(会社の役員等の退職手当等で、株主総会等の決議を要するものは、その決議により支払を受ける金額が具体的に定められた年月日)を記載します。
- 2 「②」欄には、在職中に障害者となったことに直接起因して退職した人は、「障害」を○で囲み、()内に障害の状態、身体障害者手帳等の交付年月日等を記載します。その他の人は「一般」を○で囲みます。また、その年1月1日現在で生活保護法による生活扶助を受けている人は、生活扶助の「有」を、その他の人は「無」を○で囲みます。
- 3 「③」欄には、この申告書を提出して今回支払を受ける退職手当等についての勤続期間とその年数(1年未満の端数は切上げ)を記載します。
 この場合、勤続期間は、原則としてその支払者の下で引き続き勤務した期間(その支払者から前に退職手当等の支払を受けている場合には、前の退職手当等の計算の基礎となった勤続期間の末日以前の期間を除きます。)によります。ただし、次の期間がある場合には、その期間を加えた期間によります。
 - (1) その支払者から受けた前の退職手当等の計算の基礎となった勤続期間で、今回の退職手当等の計算の基礎となる勤続期間に通算された期間
 - (2) 一時他に勤務していたなどのため、その支払者の下での勤務が中断した人の、その中断前に引き続き勤務した期間(一時他に勤務することとなった際に、その支払者から退職手当等を受けなかった場合に限りです。)
 - (3) 他に勤務していた期間(その支払者の下で勤務しなかった期間に限りです。)で、今回の退職手当等の計算の基礎となる期間に通算された期間
 また、「③」欄の内書には、上記の勤続期間のうち、特定役員退職手当等^(※1)に係る勤続期間(以下「特定役員等勤続期間」といいます。)の有無及び短期退職手当等^(※2)に係る勤続期間(以下「短期勤続期間」といいます。)の有無、有の場合は、その勤続期間及びその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
 更に、特定役員等勤続期間の内書として、特定役員等勤続期間と一般退職手当等^(※3)に係る勤続期間(以下「一般勤続期間」といいます。)の重複の有無及び特定役員等勤続期間と短期勤続期間の重複の有無、有の場合は、その重複勤続期間及びその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。

※1 特定役員退職手当等とは、役員等としての勤続年数(以下「役員等勤続年数」といいます。)が5年以下である人が支払を受ける退職手当等のうち、その役員等勤続年数に対応する退職手当等として支払を受けるものをいいます。
 上記の役員等とは「法人税法第2条第15号に規定する役員」、「国会議員及び地方公共団体の議会の議員」及び「国家公務員及び地方公務員」をいいます。

 - 2 短期退職手当等とは、短期勤続年数(役員等以外の者として勤務した期間により計算した勤続年数が5年以下であるものをい、この勤続年数については、役員等として勤務した期間がある場合、その期間を含めて計算します。以下同じです。)に対応する退職手当等として支払を受けるものであって、特定役員退職手当等に該当しないものをいいます。
 - 3 一般退職手当等とは、退職手当等のうち、特定役員退職手当等及び短期退職手当等のいずれにも該当しないものをいいます。
- 4 「④」欄には、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を上記3の方法で計算して記載します。また、内書は、上記3「③」欄の内書に倣い記載します。
- 5 「⑤」欄には、「③」欄と「④」欄の勤続期間について、重複する部分は二重に計算しないように通算した勤続期間とその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
 また、内書の「うち 特定役員等勤続期間」並びにその内書の「うち 一般勤続期間との重複勤続期間」、「うち 短期勤続期間との重複勤続期間」及び「うち 短期勤続期間」の各欄は、上記3「③」欄の内書に倣い記載しますが、これらの重複勤続期間には全重複勤続期間(特定役員等勤続期間、短期勤続期間及び一般勤続期間が重複している期間をいいます。以下同じです。)を含みません。
 更に、「うち 全重複勤続期間」欄は全重複勤続期間について、「うち 短期勤続期間」の内書の「うち 一般勤続期間との重複勤続期間」欄は短期勤続期間と一般勤続期間が重複している期間(全重複勤続期間を除きます。)について、その該当の有無、有の場合は、その重複勤続期間及びその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
- 6 「⑥」欄には、次の場合にそれぞれ次の退職手当等(以下「前年以前の退職手当等」といいます。)についての勤続期間を記載します。
 - (1) 前年以前4年以内に退職手当等の支払を受けた場合(2)(3)の場合を除きます。) 前年以前4年以内に支払を受けた退職手当等
 - (2) 前年以前9年以内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(令和8年1月1日以後に支払を受けたものに限りです。)の支払を受けた場合(3)の場合を除きます。) 次の退職手当等
 - イ 令和8年1月1日以後に支払を受けた退職手当等であって前年以前9年以内に支払を受けたもの
 - ロ 令和8年1月1日前に支払を受けた退職手当等であって前年以前4年以内に支払を受けたもの
 - (3) 前年以前19年以内に退職手当等の支払を受け、本年中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 前年以前19年以内に支払を受けた退職手当等
 ただし、前年以前の退職手当等の収入金額がその退職手当等についての退職所得控除額に満たなかったときは、その前年以前の退職手当等の収入金額に応じ、その前年以前の退職手当等についての勤続期間の初日から次表の算式によって計算した数(小数点以下の端数切捨て)に相当する年数が経過する日までの期間を記載します。

前年以前の退職手当等の収入金額	算 式
800万円以下の場合	その収入金額÷40万円
800万円を超える場合	(その収入金額-800万円)÷70万円+20
- 7 「⑦」欄には、「③」欄又は「⑤」欄の勤続期間のうち、「⑥」欄の勤続期間と重複している期間を記載します。また、「⑧」欄及び「⑨」欄には、この重複している期間のうち、「③」欄又は「⑤」欄の特定役員等勤続期間又は短期勤続期間と重複する期間の有無、有の場合は、その重複勤続期間及びその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 8 「⑧」欄又は「⑨」欄には、「③」欄又は「④」欄の勤続期間のうち、その勤続期間に通算された、前の退職手当等についての勤続期間(上記3の(1)又は(3)の期間(3)の期間については、その「他」の勤務先から前に退職手当等の支払を受けている場合に限りです。))とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。また、内書には、その勤続期間のうち、特定役員等勤続期間又は短期勤続期間の有無、有の場合は、その特定役員等勤続期間又はその短期勤続期間及びその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 9 「⑩」欄には、「③」欄又は「⑤」欄の勤続期間のうち、「⑧」欄又は「⑨」欄の勤続期間だけからなる部分の期間とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。また、「⑩」欄及び「⑪」欄には、その勤続期間のうち、特定役員等勤続期間又は短期勤続期間の有無、有の場合は、その特定役員等勤続期間又はその短期勤続期間及びその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 10 「⑪」欄には、「⑦」欄と「⑩」欄の勤続期間について、重複する部分は二重に計算しないように通算した勤続期間とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。また、「⑫」欄及び「⑬」欄には、「⑧」欄と「⑨」欄及び「⑩」欄と「⑪」欄の勤続期間について、重複する部分は二重に計算しないように通算した勤続期間とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 11 E欄の「老齢給付金」の欄には、支払を受けた退職手当等が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である場合に、「○」を記載してください。

**貼付用紙 1 「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」の内容を福祉医療機構が確認するための書類
(福祉医療機構が2番目以降の請求となる場合)**

- 複数の退職所得を請求する場合。例えば、先に都道府県社協、後で当機構を請求する場合は、都道府県社協の請求が完了し、都道府県社協の「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」がお手元に届いてから、当機構の請求を行うことになります。逆に、先に当機構の後に都道府県社協の請求をする場合は、当機構の「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」がお手元に届いてからお手続きをお願いいたします。
- 福祉医療機構以外に退職所得の受け取りがある場合、先に請求をした「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」を添付する必要があります。
- 複数の退職所得を受給している場合は、下記枠内に全て貼り付けてください。(重なっても問題ありません)

(退職所得の源泉徴収票・特別徴収票(写し可)を、この枠内に貼付してください。)

※退職所得は同時に請求手続きできませんので、請求する順番を決め、必ず、先に請求した退職所得に関する「源泉徴収票・特別徴収票」がお手元に届いてから、お手続きをお願いいたします。

・ 同じ年に複数の退職所得を受給する場合は、「退職所得の受給に関する申告書」のB欄を必ずご記入ください。
・ 「退職所得の受給に関する申告書」のC欄に該当する「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」がある場合(同じ年以外に複数の退職所得を受給の場合)についても、全ての「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」の添付が必要となります。また、「退職所得の受給に関する申告書」のC欄を必ずご記入ください。

- ・ ホッチキス止め等で落ちないように貼付してください。
- ・ 給与所得の源泉徴収票を誤って貼付しないでください。給与所得の源泉徴収票が貼付されている場合、ご依頼がない限りはご返却等はいりません。
- ・ お手元の源泉徴収票が退職所得に該当するかご不明な場合は、当機構ではなく、源泉徴収票記載の支払者にご確認をお願いいたします。

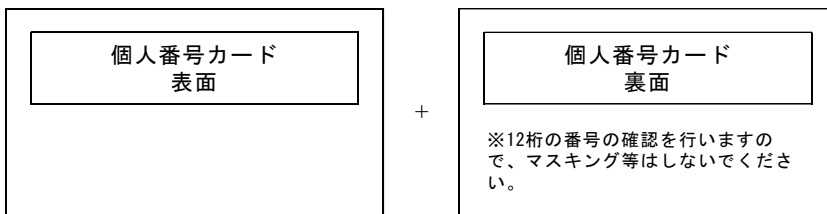
貼付用紙2 個人番号（マイナンバー）確認書類及び個人番号提供に伴う本人確認書類 （提出は必須です）

- 個人番号の提供を受けるにあたり、法令等で本人確認が必要となっています。
- 個人番号確認書類のご提供がいただけない場合、支給手続きは進みません。
- 次のいずれかの書類（下記表の3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。

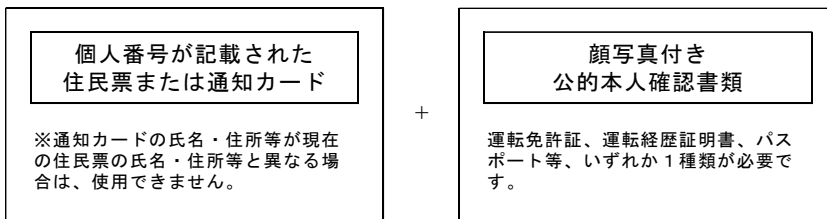
（この枠内に、書類を重ねて貼ってください）

下記（1）～（3）いずれかの書類をこの用紙に貼って、ご提出ください。

（1）個人番号カードがお手元にある場合

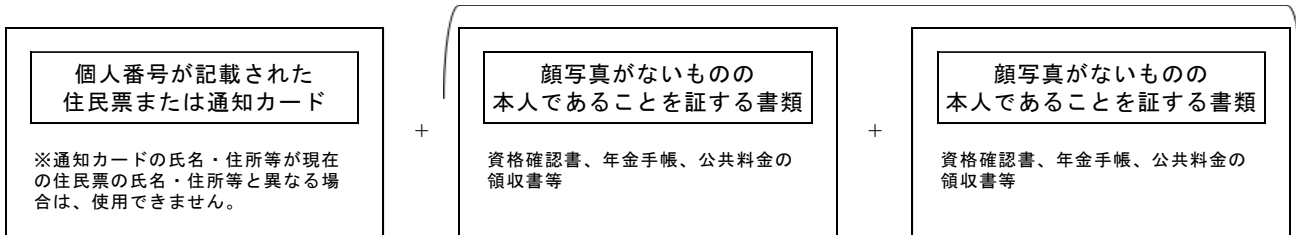


（2）個人番号記載書類として住民票または通知カードがあり、本人確認書類として顔写真付き公的本人確認書類がお手元に**ある**場合



（3）個人番号記載書類として住民票または通知カードがあり、本人確認書類として顔写真付き公的本人確認書類がお手元に**ない**場合

2点必要です。



※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、そのままの大きさに、ホッチキス留めして提出してください。（一部分の添付は無効となります）

【注意】

資格確認書は、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にしてください。