

退職手当資金給付請求書 (兼 資格喪失報告書)

一般社団法人 鹿児島県私立中学高等学校退職金基金社団 理事長 殿

(請求日)

年 月 日

下記のとおり退職手当資金の給付を請求します。

請求者	学校法人所在地		〒		送金方法	銀行振込	銀行名 預金種目		銀行	支店				
	学校法人名 代表者名		印				<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	預金No.						
	退職者氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			年 月 日	口座名義		フリガナ				
みなし退職確定分	学校番号・教職員番号		性 別	○ 学校番号・教職員番号は一連で右づめで記入ください。 ○ 性別・退職事由は該当のものにチェックを入れてください。						連絡欄				
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	退職年月日		退職事由		総勤続期間		中断期間		差引勤続期間		
			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 死亡	年 月 日	年 月より	年 月まで	年 月より	年 月まで	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	
	給付乗率 ㊦		平均標準給与 ㊥		㊥ = ㊦ / ㊧ (円未満の端数切捨)				給付金額 (㊥ × ㊦)					
	平均標準給与と明細						社団手続欄						社団受付	
	算定期間		月数	標準給与月額		標準給与累計額		送金 依頼日						
	年 月より	年 月まで	ヵ月	円		円		円		円				
	年 月より	年 月まで	ヵ月	円		円		円		円		給付日		
	合 計		㊧ ヵ月			㊨		円		円		領収書 受領日		

60歳以上退職者分	学校番号・教職員番号		性 別	○ 学校番号・教職員番号は一連で右づめで記入ください。 ○ 性別・退職事由は該当のものにチェックを入れてください。						連絡欄				
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	退職年月日		退職事由		㊥ = ㊦ / ㊧ (円未満の端数切捨)		中断期間		差引勤続期間		
			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 死亡	年 月 日	年 月より	年 月まで	年 月より	年 月まで	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	
	給付乗率 ㊦		平均標準給与 ㊥		㊥ = ㊦ / ㊧ (円未満の端数切捨)				給付金額 (㊥ × ㊦)					
	平均標準給与と明細						社団手続欄						社団受付	
	算定期間		月数	標準給与月額		標準給与累計額		送金 依頼日						
	年 月より	年 月まで	ヵ月	円		円		円		円				
	年 月より	年 月まで	ヵ月	円		円		円		円		給付日		
	合 計		㊧ ヵ月			㊨		円		円		領収書 受領日		

注) 1. この用紙は、3枚セットとなっています。
 2. 交付済みの「退職手当資金預り証」を添付して、社団へ提出してください。
 3. 学校法人は「領収書」を一時保管し、残りの書類を社団へお送りください。