

# 退職手当資金給付確認調査書

退職手当資金の給付を受け下記のとおり支給したので報告します。

平成 年 月 日

一般社団法人  
福岡県私立幼稚園退職金基金社団理事長 殿

会 員 名	幼稚園
会 員 番 号	( )
学校法人等名 代 表 者 名	印

(様式第7号)

## ● 退職者

受	年 月 日	平成 年 月 日
	金 額	金                     也
領	住 所	〒
		電話 ( ) -
証	教 職 員 番 号	
	フリガナ 氏 名	印

事務局長
係
係

記入上の注意

- 印欄は必ず受領者署名捺印してください。  
必ずコピーをとり、会員の控としてください。  
この報告書は、社団から退職手当資金の給付を受けた期日より20日以内に提出してください。

【提出用】