

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。

令和 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 領 証	年 月 日	令和 年 月 日
	金 額	金 百万 千 円 也
	教 職 員 番 号	
	氏 名	印

事務局長
係
係

記入上の注意

◎印欄は必ず受領者が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】