

【記入例】 退職手当資金の給付を受け支給したとき(普通退職・みなし退職)


(様式第7号)

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	福博幼稚園
会 員 番 号	(577)
学校法人等名 代表者名	学校法人 福博学園 理事長 福岡 一郎 

全て退職者本人の自署捺印

◎ 退職者

	年 月 日	平成 年 4 月 25 日
受 領 証	金 額	金 5 万 8 千 5 百 3 十 円 也
	住 所	〒 888-8888 福岡市中央区天神 4-8-15  電話 (090) 1234-4321
	教職員番号	1 2 3 4 5 6
	フリガナ 氏 名	イトウ カズコ 伊藤 和子 

書き損じがある場合は本人の訂正印

印鑑は朱肉印を押印する

- ※ 記入漏れ・訂正印漏れ・シャチハタでの捺印等、不備がある場合は受付できません。園へ返送します。
(社団から直接退職者本人へ返送はしません)
- ※ 婚姻等により請求手続き時と氏名が異なる場合は、
請求時の氏名に統一し署名捺印いただくか、もしくは新氏名の住民票抄本を添付いただくことになります。
- ※ 社団が退職資金を給付した日から20日以内にご提出ください。