

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

一般社団法人
北海道民間社会福祉事業職員共済会 御中

退職一時金等に関する情報開示依頼書

以下の通り、退職一時金に関する情報開示を依頼します。ご回答方、よろしく申し上げます。

1) 依頼者が退職者（予定者）所属の法人事務担当者の場合・・・FAXでの回答となります

事務担当者氏名 _____

所属法人名 _____

所属施設名 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

退職（予定）者氏名	被共済職員番号	退職（予定）日	貸付有無	備考

2) 依頼者が退職者（予定者）本人の場合・・・下記住所宛に郵送での回答となります

依頼者氏名 _____

被共済職員番号 _____ ソウェルクラブ番号でも可

生年月日 (大・昭・平) ____ 年 ____ 月 ____ 日

所属法人名 _____

所属施設名 _____

依頼者住所 〒 _____

依頼者電話番号 _____

開示依頼事項 (☑を入れる)

退職一時金の金額 退職年金の金額 支給日 その他

退職（予定）日：平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 必ずご記入ください

その他に ☑ の場合、具体的にご記入ください

3) 依頼者が上記1)、2)以外の場合

お手数ですが、本会までお問合せください

窓口：共済課 (011)251-3828