

年金受給予約申込書

太枠の中をご記入ください。				お申込み日				年	月	日			
おなまえ	フリガナ _____			生年月日		年		月	日	満	歳		
おところ	〒 _____ - _____ _____							性別	男 ・ 女				
お電話番号	_____ - _____			年金受給権 発生日		年		月					
年金種類	☐ 公的年金・厚生年金 (旧共済年金を含みます) ☐ 企業年金 ☐ 各種基金			お受取り 開始予定		年		月からの予定					
該当するもの すべてに✓印を おつけください				※当組合使用欄				設定オペ 〔55-114〕 (本裏面印字)			印		
お受取りをご予定の 支店名口座番号	北 央 信 用 組 合			支 店		顧 客 番 号							
	普 通 預 金			☐ 座 番 号									
					受付 担当者							年金予約先 リスト入力 確認者(役席者)	印

