

退職者に係る掛金引落停止依頼書

国民年金基金連合会

届出年月日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

届書コード	04141			
登録事業所番号	フリガナ			
登録事業所名称				

事業主住所	〒
事業主名称 又は 事業主氏名	
担当者名	
連絡先電話番号	

下記の従業員が退職したので当該従業員に係る掛金の引落しを停止してください。

基礎年金番号	氏名	生年月日	退職した日	備考
-	フリガナ	5:昭和 7:平成	年 月 日 7:平成 9:令和	
-	フリガナ	5:昭和 7:平成	年 月 日 7:平成 9:令和	
-	フリガナ	5:昭和 7:平成	年 月 日 7:平成 9:令和	
-	フリガナ	5:昭和 7:平成	年 月 日 7:平成 9:令和	
-	フリガナ	5:昭和 7:平成	年 月 日 7:平成 9:令和	

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

事務処理センター

<書類送付先>
 〒135-0016 東京都江東区東陽二丁目4-2 新宮ビルB1F りらいあコミュニケーションズ株式会社内
 国民年金基金連合会 事務処理センター