

確定給付企業年金

遺族一時金裁定請求書

請求日を記入してください

サカティンクス企業年金基金 御中

請求日 年 月 日

死亡された加入者	①氏名 (フリガナ) 基金 太郎	②加入者番号 1 2 3 4	③性別 男 ・ 女	④生年月日 昭和 平成 令和 48年 1月 1日
	⑤死亡年月日 R1年 5月 31日	⑥最後に勤務していた事業所名 〇×株式会社		⑦備考

請求者 (遺族)	⑧氏名 (フリガナ) 基金 花子	⑨性別 男 ・ 女	⑩生年月日 昭和 平成 令和 48年 1月 2日	⑪続柄 妻
	⑫ (フリガナ) 住所 郵便番号 550-0002	オサカシシエドホリ 大阪市西区江戸堀〇-〇-〇 TEL 06 (6447) 5878		
	⑬ 受領方法の指定 基金	銀行 信金	信組 農協 江戸堀 支店	普通 総合 当座 その他 口座番号 1 2 3 4 5 6 7

⑭ 加入者の死亡当時、次に該当する人がいましたか	配偶者	子	父母	孫	祖父母	兄弟姉妹
	いる・いない	いる・いない	いる・いない	いる・いない	いる・いない	いる・いない

該当するすべての項目に「〇」をつけてください

添付書類	⑮ 1. 死亡された給付対象者の死亡の事実を明らかにできることができる書類 との身分関係を明らかにすることができる市区町村長の証明書または戸籍の抄本 (請求者との婚姻関係が明らかでない場合、死亡された加入者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情であった者であるときは、その事実を証する書類)、その他当該事実を証する書類
	2. 請求者が死亡された給付対象者の配偶者、子、父母、祖父母及び兄弟姉妹以外に該当する者である場合にあっては、請求者が死亡した給付対象者の死亡の当時主としてその収入によって生計を維持していたことを証する書類
	3. 請求者が死亡した給付対象者の死亡の当時主としてその収入によって生計を維持していたことを証する書類
	4. その他 ()

上記⑮の3の書類で生計同一であったことが証明できない場合に、その者と生計を同じくしていたことの証明を下記証明欄に民生委員、町内会長、事業主、社会保険委員または家主などの第三者から受けてください。

生計同一証明

上記の請求者は、加入者の死亡当時、その者と生計を同じくしていたことを証明する。
年 月 日

証明者 住 所
職名・氏名

該当する場合、証明を受けてください

・遺族一時金とは、加入者又は加入者であった方の死亡により支給される一時金です。

- (ご注意)
- 未支給の給付金を受けとることができる方の範囲並びに順位は、配偶者、子、父母、祖父母、兄弟姉妹となります。自分より先順位者がある場合は、これらの給付を受けることができません。
 - 同順位が2名以上あるときは、1名が代表して請求を行ってください。その1名が行った請求は、他の同順位者全員ののための給付額全額について行われたものとみなされます。またその1名に対する支給は、全員に対して行われたものとみなされます。
 - ⑭欄には、死亡した加入者が死亡した当時、その者と生計を同じくしていた配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹の該当する文字 (いる・いない) を〇で囲んでください。

処理年月日				
年 月 日				