

令和 年 月 日

確定給付企業年金
繰下げ者異動届

近畿化粧品企業年金基金 御中

(フリガナ)			②性別	男・女	③生年月日	昭和 年 月 日 平成
①氏名						
④加入者番号						
変更後の内容 ※変更する事項の符号を○で囲んでください。	⑤氏名 イ	変更年月日	年 月 日		※添付書類（氏名変更）	
		変更後	(フリガナ) (氏)	(名)	氏名の変更に関する市町村長の証明書または戸籍の抄本	
	⑥住所 ロ	変更年月日	年 月 日			
		変更前	(フリガナ)			
			郵便番号（ — ） 電話番号（ — — ）			
		変更後	(フリガナ)			
郵便番号（ — ） 電話番号（ — — ）						

氏名を変更する場合は、①に変更前氏名を記入し、⑤に変更後氏名を記入してください。

- 【添付書類】
- ・近畿化粧品企業年金基金の加入者証（原本）

処理年月日	常務理事	課長	係
年 月 日			