

確定給付企業年金

## 受給権者異動届

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	年 月 日	
①氏名								
④加入者番号				⑤年金受給権者番号				
変更後の内容  ※変更する事項の符号を○で囲んでください。	⑥氏名	変更年月日	年 月 日		※添付書類 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			
		変更後	(フリガナ) (氏)	(名)				
	⑦住所	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 ( - - )		
		変更後	(フリガナ)	郵便番号 ( - )		電話番号 ( - - )		
⑧受領方法	変更後金融機関	銀行 信組 信金 農協			支店			
		1. 普通・総合 2. 当座 3. その他		口座番号 (右詰めで記入)		<input type="text"/>		

氏名を変更する場合は、①に変更前氏名を記入し、⑥に変更後氏名を記入してください。

処理年月日	常務理事	課長	係
年 月 日			