



退職一時金請求書

令和 年 月 日提出

(あて先) 理 事 長

被 共 済 者	共 済 契 約 番 号				被 共 済 者 番 号			
	0							
	被共済者名							
	退職年月日				令和 年 月 日			
請 求 者	請 求 者 名				⑩			
	被共済者との続柄(該当するものに○をつけてください)							
	本人	配偶者	子供	父母	孫	祖父母	兄弟姉妹	
	現住所	〒 ー						
	連絡先TEL ()							

事 業 所 名							
事 業 所 T E L		()					

振 込 先 金 融 機 関			銀 信 用 金 庫 信 用 組 合 農 協					店
	口座種別	1 普通 2 当座 4 貯蓄	口座番号					
	口座名義人	カ ナ						
		漢 字						

- (ご注意)
- 太枠内をもれなくご記入ください。
 - 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印の場合は取り扱えません)
 - 下部「退職所得申告書」にもご記入の上ご提出ください。(記入のない場合は税金が差し引かれます)
 - 請求は、被共済者死亡時を除き、必ず被共済者本人がおこなってください。
 - 退職届書の退職年月日から5年を経過しますと請求権が消滅します。

以下の「退職所得申告書」にも必ずご記入ください。
ご記入のない場合は退職金の2割に相当する税額が徴収されます。



川口税務署長 殿
市町村長

令和 年分

退職所得の受給に関する申告書
退職所得申告書

令和 年 月 日

		退 職 者		退職手当の支払者の所在地及び名称	
① あなたの 現 住 所				川口市上青木3-12-18 埼玉県産業技術総合センター7階	
② 氏 名		⑩		公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター	
③ その年1月1日 現 在 の 住 所				【注意】 下記の方は、この申告書では要件を満たしませんので、 別途、所定の申告書をご提出ください。 (この場合退職所得の源泉徴収票を添えて 提出してください。)	
④ 退職手当の支払を受ける こととなった年月日		令和 年 月 日			
⑤ この申告書の提出先 から受ける退職手当 についての勤続期間		自 年 月 日 至 年 月 日 (ヶ月間)		1、あなたが本年中に他にも退職手当の支払いを 受けたことがある場合。 2、あなたが前年4年以内に退職手当の支払いを 受けたことがある場合。	
⑥ 退 職 区 分 等		普通・障害 ()		生活 扶 助	有・ 無
⑦ 本年中または、前年以前4年以内に 退職所得の支払を受けたことの有無 (該当する方に○をつけてください。)				有 ・ 無	

※⑦の(有)に該当する方は、【注意】欄をお読みください。別途所定の「申告書」が必要となります。

受 付 印

退職一時金請求書

令和 6年 1月21日提出

(あて先) 理 事 長

朱肉印を使用してください。銀行印でなくても結構です。

被 共 済 者	共 済 契 約 番 号				被 共 済 者 番 号			
	0 8 0 0 0				0 0 0 3			
	被共済者名				福 祉 一 郎			
	退職年月日				令和 6 年 1 月 2 0 日			
請 求 者	請求者名				福 祉 一 郎			
	被共済者との続柄(該当するものに○をつけてください)							
	☒ 本人 ☐ 配偶者 ☐ 子供 ☐ 父母 ☐ 孫 ☐ 祖父母 ☐ 兄弟姉妹							
	〒 333 - 0844							
現 住 所	川口市上青木3-12-18							
	上青木マンション701							
連絡先TEL				0 4 8 (2 5 7) 5 5 5 1				

事業所名	(株) 勤 労 製 作 所
事業所TEL	0 4 8 (4 8 5) 8 6 1 1

振 込 先 金 融 機 関	センター		信用金庫 信用組合 労働金庫 農協		川口 支 店	
	口座種別	☒ 普通 ☐ 2 当座 ☐ 4 貯蓄	口座番号	0 0 9 9 9 9 9		
	口座名義人	カナ	フ ク シ イ チ ロ ウ			
	漢 字	福 祉 一 郎				

(ご注意)

- 太枠内をもれなくご記入ください。
- 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印の場合は取り扱えません)
- 下部「退職所得申告書」にもご記入の上ご提出ください。(記入のない場合は税金が差し引かれます)
- 請求は、被共済者死亡時を除き、必ず被共済者本人がおこなってください。
- 退職届書の退職年月日から5年を経過しますと請求権が消滅します。

本人死亡時以外は
ご本人の現住所をご記入ください。

本人死亡時以外は
必ずご本人の口座を
ご記入ください。

以下の「退職所得申告書」にも必ずご記入ください。
ご記入のない場合は退職金の2割に相当する税額が徴収されます。

川口税務署長 殿
市町村長

令和 6 年分

退職所得の受給に関する申告書

退職 所 得 申 告 書

令和 6 年 1 月 21 日

朱肉印を使用してください。
銀行印でなくても結構です。

		退 職 者		退職手当の支払者の所在地及び名称	
①	あ な た の 現 住 所	川口市上青木3-1218 上青木マンション701		川口市上青木3-12-18 埼玉県産業技術総合センター7階	
②	氏 名	福 祉 一 郎		公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター	
③	その年1月1日 現在の住所	同上		【注意】 下記の方は、この申告書では要件を満たしませんので、 別途、所定の申告書をご提出ください。 (この場合退職所得の源泉徴収票を添えて 提出してください。)	
④	退職手当の支払を受ける こととなった年月日	令和 6 年 1 月 20 日		1、あなたが本年中に他にも退職手当の支払いを 受けたことがある場合。 2、あなたが前年4年以内に退職手当の支払いを 受けたことがある場合。	
⑤	この申告書の提出先 から受ける退職手当 についての勤続期間	自 H 30 年 4 月 1 日	至 R 6 年 1 月 20 日 (70 ヶ月間)		
⑥	退 区 分 職 等	☒ 普通 ・ 障害 ()		生活 扶 助	☒ 有 ☐ 無
⑦	本年中または、前年以前4年以内に 退職所得の支払を受けたことの有無 (該当する方に○をつけてください。)		有 ・ ☒ 無		

加入日または就職日

退職日

「有」の場合は、その
際の源泉徴収票を
添付してください。
別紙:所定の申告書
にご記入ください。

※⑦の(有)に該当する方は、【注意】欄をお読みください。別途所定の「申告書」が必要となります。

受 付 印