

# 企業年金基金 帳票送付依頼

所属コード			

発信日	R . .
事業所名	
所在地	
担当者名	

全国卸商業団地企業年金基金	
〒107-0052	東京都港区赤坂5-1-31 第6 セイコービル4階
電話番号	03-3560-7017
FAX番号	03-3560-3054

\*届出書類の依頼をされる際、こちらにご記入ください。

帳票依頼記入欄	
加入者通知書A	冊 ( 1冊15部 75名分)
加入者資格喪失通知書	冊 ( 1冊15部 75名分)
加入者関係諸変更届出書	冊 ( 1冊15部 15名分)
事業所関係通知書	枚 ( 1枚 1件分)
預金口座振替依頼書	枚 ( 1枚 1件分)
給付額 照会票	枚 ( 1枚 1件分)

連絡欄
-----

※基金使用欄	
担当	受付