

# 全国卸商業団地企業年金基金 加入者資格喪失通知書

作成日 令和 年 月 日

証券番号		事業所番号	事業所名称
	- 1 -		

加入者番号	氏名	性別	生年月日	資格喪失年月日	資格喪失理由	備考
1	(フリガナ)	男 女	昭和 平成	平成 令和	① 自己都合 ② 65歳70歳 ③ 死亡 ④ その他	
基準給与	千円	住所	(〒 - )			
2	(フリガナ)	男 女	昭和 平成	平成 令和	① 自己都合 ② 65歳70歳 ③ 死亡 ④ その他	
基準給与	千円	住所	(〒 - )			
3	(フリガナ)	男 女	昭和 平成	平成 令和	① 自己都合 ② 65歳70歳 ③ 死亡 ④ その他	
基準給与	千円	住所	(〒 - )			
4	(フリガナ)	男 女	昭和 平成	平成 令和	① 自己都合 ② 65歳70歳 ③ 死亡 ④ その他	
基準給与	千円	住所	(〒 - )			

基金使用欄				
常務理事	事務局長	課長	主任	担当