

住友ゴム連合企業年金基金 受給権者死亡届

住友ゴム連合企業年金基金 御中

下記の受給権者が死亡しましたのでお届けします。

平成 年 月 日提出

死 亡 者	フリガナ			②性 別	男・女	③生 年 月 日	明治 年 月 日 大正 昭和		
	①受給権者氏名	(氏)	(名)						
	④基金の年金証書番号					⑤死亡年月日	平成 年 月 日		
届 出 者	フリガナ			⑦印 鑑		⑧死亡者との続柄			
	⑥氏名	(氏)	(名)						
	フリガナ	郵便番号							
	⑨住所							電話 ()	
	基金への連絡事項								
〔添付書類〕 1. 基金の年金証書 2. 受給権者の死亡を証明する書類					基金欄				

受付日付印

(ご注意)

1. この届書は、年金の受給権者が死亡されたとき、その遺族の方が提出してください。

〔記入上の注意〕

1. 「④基金の年金証書番号」は受給権者（死亡された方）が保管されていた企業年金基金証書の証書番号（受給権者番号）を記入してください。
2. 「⑥氏名」「⑨住所」は正確に記入し、カタカナでフリガナを付してください。なお、郵便番号、電話番号も必ず記入してください。