＊記入例と留意点

※退職手当請求書は、送金の手続きの際原本を金融機関に提出する重要な書類ですので記入の際はご留意願います。

（共済様式第 12 号）　　記入日：令和 7 年 3 月 28 日

退 職 手 当 請 求 書

下記のとおり、退職手当金を請求します。（請求者が自書願います。）

《重　要》
R6 年４月１日よりゆうちょ銀行への振込が可能となります！
記入の際は、通帳に記載の店名、店番、口座番号（7 桁）を必ず確認のうえご記入ください。（別紙参照）

【請求者（退職者）記入欄】

請求者	請求者区分(続柄)	フリガナ	フクシ　ナツコ	印鑑
	1. 本人 2. 相続人（　　） 3. 遺族（　　）	氏名	福祉　夏子	福祉
	郵便番号	住所（通知文書送付先）		
	9 8 0 — 0 0 1 4	仙台市青葉区本町 2-9-8 日宝本町ビル 201		
	生年月日	大 昭 平 56 年 5 月 5 日	電話番号	090 — 1234 — 5678

[振込先金融機関]　。
注1）請求者名義以外の預金口座には送金できません。

金融機関（銀行）名		支店名	
ゆうちょ	銀行・労働金庫 信用金庫・農業協同組合 信用組合・（　　）	一九八	本店・本店営業部 支店 支所・出張所
金融機関コード	支店コード	預金種類	口座番号（7 ケタ）
9 9 0 0	1 9 8	普通	0 2 3 4 5 6 7

請求者口座名義【姓と名の間は１マスあけて、左詰めカタカナで記入してください。濁点（゛）も１マスを使用してください。】

フ	ク	シ		ナ	ツ	コ							

金融機関名と金融機関コード、支店名と支店コードに相違がないようご記入下さい。

口座番号は必ず 7 桁でご記入ください。

【共済契約者記入欄】

被共済職員番号	2 0 0 0 1 1 1	被共済職員氏名（退職者氏名）	福祉　夏子
共済契約者番号	2 0 0	共済契約者名称及び代表者名	社会福祉法人振興福祉会 理事長　仙台太郎　印

【個人情報の取扱に関する注意事項】
請求者に係わる個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。