

仮想個人勘定残高一覧表 依頼書

そくりょう&デザイン企業年金基金 御中

下記のとおり、当社加入者についての仮想個人勘定残高見込額一覧表の送付を依頼します。なお、開示された情報は、下記使用目的以外には一切使用いたしません。

依頼日 令和 年 月 日

事業所番号

事業所所在地

事業所名称

事業主名

〒

算出希望日	令和 年 月 日 時点										
使用目的											
連絡事項	<p>①関連事業所の加入期間を含める場合は事業所番号と事業所名称をご記入ください。</p> <table><tr><td>事業所No. _____</td><td>事業所名 _____</td></tr><tr><td>事業所No. _____</td><td>事業所名 _____</td></tr><tr><td>事業所No. _____</td><td>事業所名 _____</td></tr><tr><td>事業所No. _____</td><td>事業所名 _____</td></tr><tr><td>事業所No. _____</td><td>事業所名 _____</td></tr></table> <p>②その他</p>	事業所No. _____	事業所名 _____	事業所No. _____	事業所名 _____	事業所No. _____	事業所名 _____	事業所No. _____	事業所名 _____	事業所No. _____	事業所名 _____
事業所No. _____	事業所名 _____										
事業所No. _____	事業所名 _____										
事業所No. _____	事業所名 _____										
事業所No. _____	事業所名 _____										
事業所No. _____	事業所名 _____										

※算出希望日以前に65歳に到達される方は65歳到達日の見込額となります。

事務担当者名

連絡先電話番号

- -