

(拠出型)企業年金保険 給付金支払請求書

①ご請求に関して

- この請求書は受取人が被保険者本人の場合にご使用ください。
- 記入洩れや押印洩れ等がありますと、お支払手続きが遅延しますのでご注意ください。

②ご記入上の注意

記入見本を参考にご記入ください。

③必要書類

遺族一時金をご請求される場合は、以下書類を添付ください。
 年金もしくは一時金（遺族一時金を除く）をご請求される場合、必要書類はありません。
 原本・コピーどちらでも提出可能です。
 ご請求内容に応じ追加してご提出をお願いする場合がございます。

給付事由	遺族一時金
被保険者の住民票（除票）	○（注1）（注3）
受取人の戸籍抄（謄）本	○（注2）（注3）
受取人の本人確認書類	○（注4）

- （注1） 被保険者の死亡事実記載あるものをご提出ください。
 戸籍抄（謄）本、死亡診断書、法定相続情報一覧図（法務局発行）での代用可です。
 なお、受取人の戸籍抄（謄）本に被保険者が死亡の旨記載ある場合は不要です。
- （注2） 被保険者と受取人との続柄が確認できる書類をご提出ください。
 住民票、法定相続情報一覧図（法務局発行）での代用可です。
- （注3） 被保険者の死亡日以降の発行であれば、有効期限は問いません。
- （注4） 「運転免許証」「パスポート」「健康保険証」のいずれかの写しをご提出下さい。
 本人確認書類に関しては、有効期限内のものがが必要です。

④給付金に対する税務上の取扱い

中途脱退・満了		遺族一時金
年金	一時金	
所得税（雑所得）	所得税（一時所得）	相続税（みなし相続財産）

⑤マイナンバーのご提出について

税務署への支払調書提出のため、後日マイナンバーのご提出依頼書類が送付されることがありますのでお含みおきください。

加入者証でご確認の上、ご記入下さい。

加入者の生年月日をご記入下さい。

(拠出型) 企業年金保険
(共済年金・個人受取用)
給付金支払請求書
(脱退通知書)

ジブラルタ生命保険株式会社 御中

2023 年 8 月 31 日

<個人情報の取扱について>
保険契約者(団体)は、本帳票ならびに添付書類に記載された個人情報を、本保険の事務手続きのために使用し、(共同取扱会社を含みます。以下同じ)へ提出します。また、生命保険会社は受領した個人情報を、この以外の生命保険会社へ上記目的の範囲内で提供します。
引受保険会社は今後変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社へ提供されます。以上の個人情報の取り扱いについて、同意の上提出します。
また、戸籍謄本等に含まれる受取人以外の個人情報が生命保険会社へ提供されることに対して、戸籍謄本等

お取扱は、ご契約団体により異なります。
ご契約団体の制度内容をご確認の上、ご記入下さい。

記入漏れや押印洩れ等がありますと、お支払いの手續が遅延しますので、ご注意ください。

受取人

郵便番号	56	地名	84 85	丁目・番地	94 95	方書(マンション名等)	114
217	223	トウキョウト コウナンク コウナン		1-2-34		ジブラルタシナガワマンション 111	
123 - 4567	漢字	東京都 港南区 港南		1-2-34		ジブラルタ品川マンション 111	
カナ	115	姓	134	加入者との続柄		加入者	
漢字		レイワ	タロウ	加入者		カナ	
		令和	太郎	加入者		漢字	
				受取人が遺族のとき			
加入者番号	22 23	生年月日(加入者)	29 30	給付区分	31 32	受取区分	33
12345678		昭和 11 年 11 月 11 日	10 退職・満了 10 任意脱退 20 死亡 40		一時金 10 年金		
							電話番号 111-222-3333

年金選択 異動日を受給権取得日とし、直後の年金支払日より支給されます。
該当の個所に印を行ってください。

年確定年金

年保証付終身年金

年保証付夫婦連生終身年金 (配偶者氏名) _____ (生年月日) _____ 昭和・平成 ____年__月__日生

口数減少 口数減少のとき払出部分を指定ください。

制度区分	加入日	口数
1.	____年__月01日	
2.	____年__月01日	
3.	____年__月01日	

一時金での請求事由

債務の弁済

その他() _____

口数減少の場合は、減少するご加入内容をご記入下さい。なお、口数は減少する口数をご記入下さい。

受取方法 通帳などで確認のうえ、正確にご記入ください。※ゆうちょ銀行可 必ず受取人ご本人の口座を指定願います。

銀行名	支店名	144	145	口座番号(右詰め)	155	156	185
1	ジブラルタ	港南		1 2 3 4 5 6 7		レiw タロウ	
金融機関	136	139	140	コード	143	1 普通	漢字
口座振込	1234		567				令和 太郎

死亡による請求の場合 ご請求内容に応じ追加してご提出をお願いする場合がございます。

通信欄

- 被保険者の住民票(除票) ※(注1)(注3)
 - 受取人の戸籍抄本(または謄本) ※(注2)(注3)
 - 受取人の本人確認書類 ※(注4)
- (注1) 被保険者の死亡事実の記載があるものをご提出ください。戸籍抄(謄)本、死亡診断書、法定相続情報一覧図で代用可能です。受取人の戸籍抄(謄)本に被保険者が死亡の旨記載ある場合は不要です。
(注2) 被保険者と受取人との続柄が確認できる書類をご提出ください。
(注3) 提出書類は、原本・コピーどちらでも可能です。被保険者の死亡日以降の発行であれば、有効期限は問いません。
(注4) 運転免許証、パスポート、健康保険証のいずれかの写しをご提出ください。本人確認書類に関しては、有効期限内のものが必要です。

団体ご記入欄

1	7 8	12 36	41
団体番号	管理区分	異動日(和暦)	
9999	0001	R5 年 9 月 0 1 日	
事業所コード	事業所名		
上記加入者が脱退(死亡)しましたので、(拠出型)企業年金保険契約協定書に基づく給付金を受取人にお支払ください。なお、受取人の印鑑は、受取人本人の印鑑に相違ないことを証明します。			
所在地	東京都 墨田区 錦糸3-2-1		
団体名	愛媛商事 株式会社		
代表者名	愛媛 一郎		

最終掛金の翌月1日としてください

所在地 東京都 墨田区 錦糸3-2-1
団体名 愛媛商事 株式会社
代表者名 愛媛 一郎

印 事 業 者
契約印を押印下さい。

S企保-234(23.08)

銀行名・金融機関コード・支店名・支店コード・口座番号は、預金通帳・キャッシュカード等でご確認の上、正確にご記入下さい。
なお、記入漏れ、相違等がありますと、お支払いの手續が遅延いたしますので、ご注意ください。

名簿等でご確認の上、ご記入下さい。

ジブラルタ生命保険株式会社 御中

年 月 日

(拠出型) 企業年金保険
(共済年金・個人受取用)
給付金支払請求書
(脱退通知書)

<個人情報の取扱について>
保険契約者(団体)は、本帳票ならびに添付書類に記載された個人情報を、本保険の事務手続きのために使用し、保険契約者が保険契約を締結する生命保険会社(共同取扱会社を含みます。以下同じ)へ提出します。また、生命保険会社は受領した個人情報を、この保険契約の支払事務のために使用し、契約者および他の生命保険会社に上記目的の範囲内で提供します。
引受保険会社は今後変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。
以上の個人情報の取り扱いについて、同意の上提出します。
また、戸籍謄本等に含まれる受取人以外の個人情報が生命保険会社へ提供されることに対して、戸籍謄本等記載者本人の同意を取得しました。

記入漏れや押印漏れ等がありますと、お支払い手続が遅延しますのでご注意ください。

受取人		郵便番号		56	地名		84	85	丁目・番地		94	95	方書(マンション名等)		114				
住所	カナ	217	223	漢字															
	漢字																		
氏名	カナ	115	134		印		加入者が遺族のとき		加入者との続柄										
	漢字			カナ															
		加入者番号		13	22	23	生年月日(加入者)		29	30	給付区分		31	32	受取区分		33	電話番号	
				3	昭和	年	月	日	10	退職・満了	10	任意脱退	20	一時金					
				5	平成				20	死亡	40	口数減少	10	年金					

年金選択 異動日を受給権取得日とし、直後の年金支払日より支給されます。
該当の個所にし印を行ってください。

年確定年金

年保証付終身年金

年保証付夫婦連生終身年金
(配偶者氏名) _____
(生年月日) _____
昭和・平成 ____年__月__日生

口数減少 口数減少のとき払出部分を指定ください。

制度区分	加入日	口数
1.	____年__月01日	
2.	____年__月01日	
3.	____年__月01日	

受取方法 通帳などでご確認のうえ、正確にご記入ください。※ゆうちょ銀行可 必ず受取人ご本人の口座を指定願います。

1	銀行名		支店名		144	145	口座番号(右詰め)		155	156	口座名義人		185
	コード		136	139	140	コード	143	1	普通	カナ	漢字		

死亡による請求の場合 ご請求内容に応じ追加してご提出をお願いする場合がございます。

被保険者の住民票(除票) ※(注1)(注3)

受取人の戸籍抄本(または謄本) ※(注2)(注3)

受取人の本人確認書類 ※(注4)

通信欄

(注1) 被保険者の死亡事実の記載があるものをご提出ください。戸籍抄(謄)本、死亡診断書、法定相続情報一覧図で代用可能です。受取人の戸籍抄(謄)本に被保険者が死亡の旨記載ある場合は不要です。
(注2) 被保険者と受取人との続柄が確認できる書類をご提出ください。
(注3) 提出書類は、原本・コピーどちらでも可能です。被保険者の死亡日以降の発行であれば、有効期限は問いません。
(注4) 運転免許証、パスポート、健康保険証のいずれかの写しをご提出ください。本人確認書類に関しては、有効期限内のものが必要です。

ジブラルタ生命記入欄		CS区分	P3522	B														
事由	強制	協定書給付金		配当金	有期	保証	選択	支払延期終了日										
34	35	186	187	195	196	204	205	206	207	208	209	210	211	216				
07	02																	

団体ご記入欄

1 団体番号 7 8 管理区分 1 12 36 異動日(和暦) 41
年 月 01 日

事業所コード 事業所名

上記加入者が脱退(死亡)しましたので、(拠出型)企業年金保険契約協定書に基づく給付金を受取人にお支払いください。なお、受取人の印鑑は、受取人本人の印鑑に相違ないことを証明します。

所在地
団体名
代表者名

印
契約印を押印下さい。