

【書類の送付先】 〒163-1037 東京都新宿区西新宿三丁目7番1号 新宿パークタワー37階  
ベネフィット・ワン企業年金基金 事務局

※ご送付いただいた書類等は、いかなる場合も返却いたしません。予めご了承ください。

## 遺族給付金裁定請求書

ベネフィット・ワン企業年金基金 御中

下記の通り、遺族給付金の裁定を請求します。

請求日 年 月 日

請 求 者	フリガナ									亡くなられた方との続柄 (欄外の給付の順位をご確認ください)																																							
	氏名	(氏)			(名)																																												
	住所	郵便番号 ( )																																															
	お振込口座 (ゆうちょ銀行指定可)	住所 電話 ( ) -																																															
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="11">銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 労 働 金 庫 農 業 協 同 組 合</td> <td rowspan="2">支 店 支 所 出張所</td> </tr> <tr> <td colspan="3">金融機関コード(4桁)</td> <td colspan="8">支店コード(3桁)</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">[預金科目] 普通預金</td> <td colspan="8">[口座名義] 請 求 者 名 義</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>												銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 労 働 金 庫 農 業 協 同 組 合											支 店 支 所 出張所	金融機関コード(4桁)			支店コード(3桁)										[預金科目] 普通預金			[口座名義] 請 求 者 名 義									
銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 労 働 金 庫 農 業 協 同 組 合											支 店 支 所 出張所																																						
金融機関コード(4桁)			支店コード(3桁)																																														
[預金科目] 普通預金			[口座名義] 請 求 者 名 義																																														
亡 く な れ た 方	フリガナ									性別																																							
	氏名	(氏)			(名)							男 ・ 女																																					
	生年月日	年 月 日						死亡年月日			年 月 日																																						
	基礎年金番号							退職した 会社名																																									
添 付 書 類	次の□欄に、添付いただいた書類についてチェックを入れてください。																																																
	<input type="checkbox"/> 死亡を証明する書類(除籍後の戸籍謄本) ※死亡診断書、死体検案書は添付不可																																																
	<input type="checkbox"/> 請求者と亡くなられた方との続柄が確認できる戸籍抄本または戸籍謄本																																																
	<input type="checkbox"/> 生計維持証明(請求者が配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹以外のとき)																																																
	<input type="checkbox"/> お振込口座が確認できる書類(金融機関の預金通帳、キャッシュカードの写し、ネットバンクの画面キャプチャなど)																																																

※太線枠内を漏れなくご記入ください。

※給付の順位は次の通りです。先の順位の方からご請求ください。

第1順位:配偶者 第2順位:子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹 第3順位:死亡した者の死亡の当時主として  
その収入によって生計を維持していたその他の親族

※給付額や支払日に関する通知書は、支払日の10日前頃にご記載の住所宛てにお送りいたします。

※事業主からの資格喪失届の提出状況により支払日が遅れることがあります。ご了承ください。

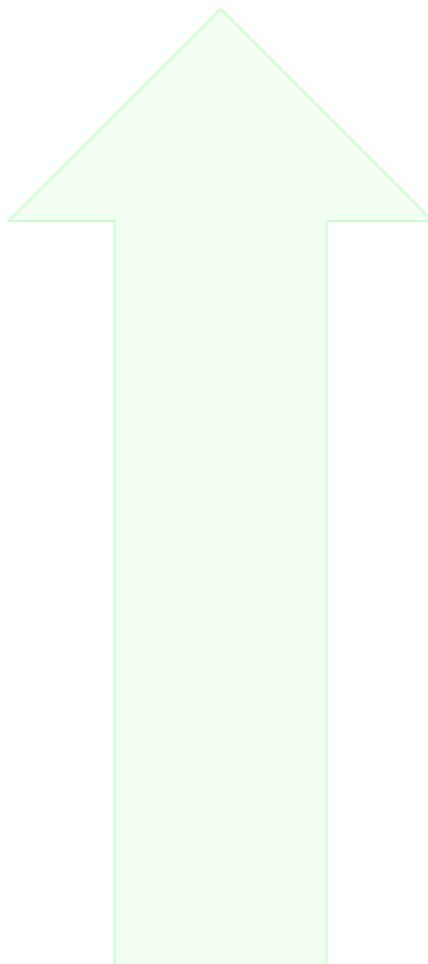
【個人情報の取扱いについて】

当基金の管理する個人情報のうち亡くなられた方の基礎年金番号、給付金の額及び給付金の支払日に関する情報は、実施事業所が支払う退職金の額の算定に利用することを目的として、亡くなられた方が使用されていた実施事業所(実施事業所が退職金事務の取りまとめ等を依頼している場合にあっては、当該実施事業所が指定する相手)と共同して利用しております。予めご了承ください。

## 添付書類 貼り付け用台紙（のり付け・セロハンテープでの貼り付け専用、ホチキスの使用は厳禁）

添付書類ご提出の際は、本台紙をご使用ください。なお、大きさがA4判の書類は、貼り付けずそのままご提出ください。  
書類の貼り付けは、上向き・重ならないように・本台紙の才モテ面枠内にてお願ひいたします。

- ・テープまたはのりで貼り付け（ホチキスは使用不可）
- ・書類の向きは上向きで
- ・重ならないように



添付書類は上向きに張  
り付けてください

## [添付書類別の注意事項]

- 死亡診断書、死体検案書は添付しないでください。
- 次の添付書類をご提出いただく際は、下記該当箇所をサインペン等で黒塗りし、読み取り不可の状態にしてください。
  - ・クレジットカードの機能が付いたキャッシュカード … クレジットカード番号、セキュリティコード
- 台紙が足りない場合は適宜追加してご使用ください。