

# 【記入例】退職手当資金の給付を受け支給したとき

1. 退職者(受領者)が署名捺印の場合 (社団より送付以前に必要な場合、紛失した場合)

退職手当資金給付確認調査書 (様式第7号)

退職手当資金の給付を受け下記のとおり支給したので報告します。

令和〇〇年 4 月 25 日

一般社団法人 福岡県私立幼稚園

会員名	福博 幼稚園
会員番号	( 577 )
学校法人等名	学校法人 福博学園
代表者名	理事長 福岡 一郎

学校法人等代表者印 (朱肉印)

教職員番号 123456

教職員氏名 伊藤 和子 様分

※本紙に代表者印を押印し、下記 1 又は 2 の方法のいずれかでご提出ください。

- 退職者(受領者)が本紙裏面の◎受領証欄へ署名捺印をしてください。
- 退職者(受領者)へ送金したことを証明する書類の写しを添付してください。(この場合には◎受領証欄の署名捺印は不要です。)

記入上の注意 必ずコピーをとり、会員の捺印をください。  
この報告書は、社団から退職手当資金の給付を受けた期日より20日以内に提出してください。

表面

押印する

裏面

退職者(受領者)が、受領年月日・金額・教職員番号を記入し、署名捺印する

◎ 受 領 証	年 月 日	令和 〇〇 年 4 月 25 日				
	金 額	金	百万	千	円	也
	教職員番号	¥ 5 8 5 3 3 0 0				
氏 名	1 2 3 4 5 6					伊藤 和子

伊藤 和子

印鑑は 朱肉印 を押印する

※ 学校法人等代表者印を表面の右上に押印する

※ 記入漏れ・訂正印漏れ・シャチハタでの捺印等、  
不備がある場合は受付できません。会員へ返送します。(社団から直接退職者本人へ返送はしません)

※ 社団が退職資金を給付した日から20日以内にご提出ください。