

## 第2退職給付金制度 加入届

京都社会福祉事業企業年金基金 理事長 殿

年 月 日提出

○次の者は、基金の「第2退職給付金制度」へ加入します。

		基金登録印	共済会登録印	共済会受付印
契約者・事業所番号	0			
事業所名				
事業主会員(法人) または代理人(管理者等)				印
ご担当者名		連絡先		

加入年月日	20		年		月		日
-------	----	--	---	--	---	--	---

	会員番号	氏名	第2標準掛金口数
1			口
2			口
3			口
4			口
5			口
6			口
7			口

※この届出書は、既に【第1制度】に加入した者が、新規に【第2制度】に加入する場合に作成してください。  
※【第1制度】と同時加入の場合は、この届出書は不要です。  
※口数の設定は、各法人で定めた「企業年金基金に係る取扱い規程」第3条をご確認ください。1口=1,000円~30口=30,000円

決定	審査	担当