

様式第2号

退職被保険者 該 当 届 非該当			
被保険 者証の	記号 ----- 番号		
世 帯 主	氏 名		住 所
退 職 被 保 険 者 と な っ た 者	氏 名		男 ・ 女
			生 年 月 日
			年 月 日生
	世帯主と の続柄		住 所
	受給年金保険者名		
給 付 の 名 称	老齡・退職・通算退職・通算老齡・その他()		
受給権取得年月日	年	月	日
退職被保険者でなくな った年月日	年	月	日
上記のとおり必要書類を添えて届けます。 年 月 日 杉戸町長 あて <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 世帯主 住 所 (届出人) 氏 名 </div>			