請求日　平成　　年　　月　　日

確定給付企業年金

受給権者異動届

沖縄県建設業企業年金基金　御中

<table>
<tr><td>①(フリガナ)
受給権者氏名</td><td colspan="2"></td><td>②
印
鑑</td><td></td><td>③
性
別</td><td>○男
○女</td><td>④
生年月日</td><td>昭和
平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>⑤
加入者番号</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">⑥
年金受給権者番号</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">変更後の内容

変更する事項の符号を○で囲んでください。</td><td>⑦
イ</td><td>氏名</td><td colspan="2">(ﾌﾘｶﾞﾅ)
(氏)</td><td colspan="2">(名)</td><td colspan="2">添付書類
氏名の変更に関する市町村長の証明書または戸籍抄本</td></tr>
<tr><td>⑧
ロ</td><td>住所</td><td colspan="6">郵便番号(　　　-　　　)

電話番号(　　　－　　　－　　　)</td></tr>
<tr><td>⑨
ハ</td><td>受領
方法</td><td colspan="6">○銀行　・○信組
○信金　・○農協　　支店　　○普通
総合　　・○当座　○その他
口座番号</td></tr>
</table>

受付日付印

処理年月日				
年　　月　　日				