

# 退職等年金給付掛金の払込実績に係る情報通知請求書

35・45・59歳の節目年齢になる方は誕生月に送付されています。

99999	最終加入者番号					生年月日			
	県	学種	学校番号	個人番号	枝番	3 昭 4 平	年	月	日

基礎年金番号	-	依頼日	5 令	年	月	日
--------	---	-----	-----	---	---	---

最終加入学校等名	
----------	--

日本私立学校振興・共済事業団 理事長 殿

退職等年金給付掛金の払込実績に係る情報通知の交付を依頼します。

氏名	フリガナ			旧氏名	フリガナ		
	漢字				漢字		

依頼者の住所	郵便番号		フリガナ	ト・ドウ フ・ケン	シ ゲン	ク・マチ・チョウ ムラ・ソン
	-		漢字	都・道	市	区
				府・県	郡	町・村
	町名・字名 以下を記入 してください		フリガナ			
		漢字				
電話番号						私学事業団受付印

## 送付先

〒113-8441 東京都文京区湯島1丁目7番5号

私学事業団 広報相談センター 相談班

〒 _____ _____ _____ _____様
--

## 【お願い】

この部分は発送時に使用しますので、ご自宅の住所・氏名を記入してください。原則として届け出ている住所になります。