

退職年金証書再交付申請書

大阪薬業厚生年金基金 理事長 殿

年金証書番号がわからない場合は
記入しないで下さい。

年金証書番号

5 0 0 △ △

フリガナ

ヤク ギョウ

タ ロウ

印鑑

性別

生 年 月 日

氏名

(氏)

薬 業

(名)

太 郎

印

男

明治

大正

昭和

26 年 4 月 △ 日

フリガナ

郵便番号

オオサカシ チュウオウク ウチヒラノマチ 3-△-△

住所

5 4 0 0 0 3 7

大阪市中央区内平野町 3 - △ - △

認印

TEL 06 - 6945 - 1021

申請事項

① . 紛 失 2 . き 損 3 . そ の 他 ()

添付書類

き損の場合は「退職年金証書」を添付して下さい。

※提出先 〒540 - 0037 大阪市中央区内平野町 3-2-5 大阪薬業厚生年金基金

受 付 印