

企業年金基金 実施事業所全喪(脱退)届

事業所番号	全喪(脱退)年月日			全喪(脱退)の原因			廃止等の年月日					
	令和	年	月	日	1	解散	4	任意脱退	令和	年	月	日
					2	休業	5	その他				
					3	合併						
事業所名称					全喪後の連絡先	〒 —						
脱退の理由					備考	☎ (局) 番						

令和 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 印 </div>

事業所所在地	〒 —
事業所名所	
事業主氏名	印
電 話	☎ (局) 番