

令和5年度

鹿児島県民間社会福祉施設
職員退職共済事業事務マニュアル



総務部

目 次

項 目	ページ
第1 制度の目的と概要	
1 目的	
2 加入対象施設と職員	
(1) 加入の対象となる施設	1
(2) 加入の対象となる職員	
3 掛金	
(1) 掛金の算出	
(2) 掛金の納付	
4 給付金	2
(1) 平成29年4月1日以降に加入した加入者が退職した場合	
(2) 平成29年3月31日以前から加入していた加入者が退職した場合	3
第2 事務の流れ	
1 毎月の事務	4
2 年度末・年度当初の事務	7
第3 共済契約者が作成・提出する書類	
1 各種提出書類一覧	8
2 共済契約者に関する提出書類	
(1) 県退共に加わるとき及び事業所を追加するとき	10
(2) 事業所の登録事項を変更するとき	11
(3) 契約解除申請をするとき	12
3 加入者に関する提出書類	
(1) 新たに職員を採用し、加入者とするとき	13
(2) 加入者が休職及び復職するとき	
(3) 加入者が法人内や法人間で異動するとき	
(4) 加入者の氏名等、届出事項を変更するとき	14
(5) 加入者の4月1日現在の標準給与月額を届け出るとき	
(6) 3月1日加入者や年度途中で標準給与月額を届け出るとき	15
(7) 加入者が退職したとき、給付金の請求をするとき	
遺族請求の場合の添付書類一覧表	16
(8) 届送付書の添付	
(9) 契約の解除や、懲戒解雇により掛金の返還請求をするとき	17
(10) 退職者(または遺族)が契約者から給付金を受領したとき	
標準給与月額変更届入力に関する留意事項	18
4 税務関係書類について	
(1) 退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書について	19
(2) 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票について	
5 福祉医療機構の制度に関する手続きについて	
(1) 書類の提出先について	
(2) 県社協に提出する書類について	21
(3) 源泉徴収に係る手続きについて	
(4) 提出の際の留意点	22
6 各様式と入力例	23
Q&A(鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業)	66
Q&A(福祉医療機構 WAM)	69
鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程(平成29年4月1日施行)	71
鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程施行細則(平成29年4月1日施行)	84

第1 制度の目的と概要

1 目的

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業(以下「県退共」という。)は、民間社会福祉施設職員の福利を増進し、もって社会福祉事業の振興に寄与することを目的とし、昭和63年4月1日にスタートしました。以来、安心して働ける魅力ある職場環境の整備を通して、福祉人材の確保・安定した福祉サービスの提供に努めてまいりました。制度を持続的・安定的に運営するため、拠出された掛金は金融機関に信託し、安全で効率的な運用を行っております。

2 加入対象施設と職員

(1) 加入の対象となる施設

鹿児島県内にある民間社会福祉施設等で、鹿児島県社会福祉協議会(以下「県社協」という。)の会員である施設となります。なお、契約者は加入対象施設を経営する法人の代表者となります。

民間社会福祉施設等とは…

社会福祉施設職員等退職手当共済法(昭和36年法律第155号(以下「共済法」という。))第2条第1項に規定する社会福祉施設、同条第2項に規定する特定社会福祉事業、同条第3項に規定する特定介護保険施設等及び同条第4項に規定する申出施設等です。

(2) 加入の対象となる職員

契約者が経営する民間社会福祉施設等に勤務する有給の役員及び職員のうち、就業規則、労働協約等により、退職金制度の受益者とされた方になります。

対象となる職員の全員加入を原則としています。加入要件を満たす場合は、等しく加入させてください。職員任意の加入制度ではありません。

3 掛金

(1) 掛金の算出

毎月、契約者と加入者がつぎのとおり掛金を負担します。

契約者: 毎月1日時点で在籍する加入者の標準給与月額 \times 1,000分の25

加入者: 毎月1日時点で在籍する加入者の標準給与月額 \times 1,000分の25

標準給与月額とは…

毎年4月1日現在における加入者の本俸及び特殊業務手当の合計額(以下「給与月額」という。)を鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程(以下「運営規程」という。)別表Ⅰの区分(60,000円～340,000円の5,000円刻みの金額)にあてはめた額になります。

※ 当該年度の4月2日以降, 新たに加入した者については, 加入した月の給与月額を別表Ⅰの区分にあてはめた額とします。

※ 原則として, 年度途中で昇給した場合であっても, 標準給与月額は変更しません。

(2) 掛金の納付

契約者は, 県社協が毎月送付する「掛金納入通知書」により, あらかじめ契約者が指定した金融機関預金口座からの 口座振替の方法により掛金を納入します。

平成29年4月分の掛金から, 原則として口座振替の方法により納付して頂くことになりました。

口座振替の期日: 翌月13日(金融機関が休日の時は, 当該金融機関の翌営業日)

※ 口座振替の方法で納入することができない場合や, 口座振替ができなかった場合は, 県社協が指定する金融機関口座への振込により納入していただくこととなります。この場合の振込手数料は契約者のご負担となります。

※ 加入や退職などの届出が遅れ, 実際の掛金の額と振替額が相違した場合は, 翌月以降の振替で調整をさせていただきます。(最大で年度内の遡及調整ができる)

4 給付金

県退共の給付金は次の2種類です。

- ① 退職一時金: 加入者が退職した場合に契約者に給付します。
- ② 遺族一時金: 加入者が死亡により退職した場合に契約者に給付します。

平成29年4月1日付けで制度改正に伴い, 給付金の計算方法に経過措置を設けています。加入日及び退職日によって, 次の2つのパターンによる計算となりますのでご注意ください。

(1) 平成29年4月1日以降に加入した加入者が退職した場合

【計算式】※新制度の計算式

加入者期間の 平均標準給与月額	×	加入者期間の 月数	×	加入者期間に応じた退職金算定乗率 【運営規程別表Ⅱ】
--------------------	---	--------------	---	-------------------------------

(2)平成29年3月31日以前から加入していた加入者が退職した場合

【計算式A】

$$\begin{aligned}
 & \left[\text{制度変更後加入者期間の平均標準給与月額} \times \text{制度変更後加入者期間の月数} \times \text{全加入者期間に応じた退職金算定乗率【運営規程別表Ⅱ】} \right] \\
 + & \left[\text{制度変更日直前4月1日現在(5月1日以降の加入者加入日)の標準給与月額} \times \text{制度変更日前日までの加入者期間に応じた制度変更時乗率【運営規程附則別表Ⅱ】} \right] \\
 \times & \left[\text{全加入者期間に応じた退職金算定乗率【運営規程別表Ⅱ】} \right] \div \left[\text{制度変更前加入者期間に応じた退職金算定乗率【運営規程別表Ⅱ】} \right]
 \end{aligned}$$

【計算式B】

$$\begin{aligned}
 & \left[\text{制度変更日直前4月1日現在(5月1日以降の加入者加入日)の標準給与月額} \times \text{制度変更日前日までの加入者期間に応じた制度変更時乗率【運営規程附則別表Ⅱ】} \right] \\
 \times & \left[\text{制度変更後加入者期間に応じた制度変更後加入者期間乗率【運営規程附則別表Ⅲ】} \right]
 \end{aligned}$$

【計算式A】と【計算式B】で得られた額を比較していずれか高い額

※ 計算式Bが高い場合は、掛金台帳(兼加入者明細票)の「経過措置」の欄に「有」と表示されます。

【例】 鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業

掛金台帳(兼加入者明細票)

掛金基準日:令和〇年〇月〇日 残高基準日...

内, 加入者掛金累計額	要支給額	経過措置	備考
1,000,000	3,000,000	有	
600,000	1,600,000	無	
2,000,000	5,000,000	有	

加入者期間とは…

給付金算定の基礎となる加入者期間は、加入者が掛金を納付した期間となります。

実際の勤続期間とは異なる場合がありますのでご注意ください。

※ 育児休業や病氣療養等のため県退共における休職の手続きをとり、掛金を納付しない期間がある場合は、その期間を除きます。

※ 契約者間異動の手続きをとっている場合は、加入者期間は通算することができます。

第2 事務の流れ

1 毎月の事務

日程の目安	事務の内容
<p style="text-align: center;">P5</p> <p style="text-align: center;">事務</p> <p style="text-align: center;">スケジュール</p>	<p>加入者の諸届(前月までの退職, 当月1日加入及び異動等の届)を作成し, 県社協へ提出する。</p> <p>当月提出分の諸届の提出締め切り</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 当月1日加入申込書(様式第3号) ② 当月1日休職・復職届(様式第4号) ③ 当月1日加入者異動届(様式第5号) ④ 届出事項変更届(様式第6号) ⑤ 前月末までの退職届兼給付請求書(様式第8号) <div style="border: 1px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="color: red;">期限を過ぎての受付分は, 当月掛金登録(計算)に反映されませんのでご注意ください。ただし, 加入や休職・復職, 異動については遡って, 登録することは可能です。その際の掛金については, 後日, 遡及調整を行います。</p> </div>
<p style="text-align: center;">10日</p>	<p>当月支給分(スケジュール締切まで請求受付分)の退職一時金入金日</p> <p>→ 退職者に給付(契約者の指定口座へ送金)</p> <p>※ 金融機関が休日の時は, 翌営業日</p>
<p style="text-align: center;">13日</p>	<p>前月分掛金の口座振替(または窓口で振込)</p> <p>※ 金融機関が休日の時は, 翌営業日</p>
<p style="text-align: center;">20日～末日</p>	<p>(1) 県社協から, 「掛金台帳(兼加入者明細票)」が届くので, これらの書類を確認し, 当月分掛金振替の準備をする。「掛金納入通知書」は廃止のため, 証拠書類は振替通帳の写しとする。</p> <p>(2) 翌月支給分(県社協必着日までの請求受付分)の「退職一時金決定通知書」が県社協から届くので, 退職者に通知(決定通知と一時金受領書)する。</p> <p>※ 退職者は, 一時金受領書に署名・捺印後, 県社協へ返送する。</p>

<2024年 県社協 事務スケジュール>

2024年日程表(県社協に必着する日)

月	適用届の提出期限(契約者→県社協)
1月	1月5日(金)
2月	2月6日(火)
3月	3月7日(木)
4月	4月4日(木) 年度初めで手続きが多いため
5月	5月7日(火)
6月	6月7日(金)
7月	7月8日(月)
8月	8月6日(火)
9月	9月9日(月)
10月	10月7日(月)
11月	11月7日(木)
12月	12月9日(月)

※この必着日までに届いた書類は、その月に登録します。

<参考:2024年 りそな銀行 事務スケジュール>



事務スケジュールについてのご案内

— 2024年 —

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のお引立てに預かり厚くお礼申し上げます。

さて、2024年の加入者管理業務に関する年間スケジュールを作成しましたので、下記の通りご案内させていただきます。

敬具

記

1. 2024年日程表

月	ご提出期限		③加入者確定日
	①適用届(到着分)	②クリプト便(~12:00)	
1月	9日(火)	10日(水)	12日(金)
2月	7日(水)	8日(木)	13日(火)
3月	8日(金)	11日(月)	13日(水)
4月	9日(火)	10日(水)	12日(金)
5月	8日(水)	9日(木)	13日(月)
6月	10日(月)	11日(火)	13日(木)
7月	9日(火)	10日(水)	12日(金)
8月	7日(水)	8日(木)	13日(火)
9月	10日(火)	11日(水)	13日(金)
10月	8日(火)	9日(水)	11日(金)
11月	8日(金)	11日(月)	13日(水)
12月	10日(火)	11日(水)	13日(金)

2 年度末・年度当初の事務

毎月の事務とは別に、年間で次のような事務があります。その時期になりましたら、あらためて文書でご案内しますが、ご承知おきくださるようお願いします。

時期の目安	事務の内容
<p style="text-align: center;">3月～ 4月4日 (到着分まで)</p>	<p style="text-align: center;"><u>3月31日の退職, 4月1日の加入及び異動に係る届出</u></p> <p>この時期の届出件数は、年間の取扱い件数の約半数を占めます。その他の事務も集中する時期となりますので、可能な限り早めのご準備をお願いします。</p> <p>① 4月1日加入申込書(様式第3号) ② 4月1日休職・復職届(様式第4号) ③ 4月1日加入者異動届(様式第5号) ④ 届出事項変更届(様式第6号) ⑤ 3月31日退職届兼給付請求書(様式第8号)</p> <p><u>3月・4月分の退職一時金の支払いは、5月20日頃を予定</u>しています。なお、4月の登録が間にあわない場合は、5月の登録になり、退職一時金の支払いは、6月になります。</p> <p><u>加入者全員の標準給与月額変更届(様式第7号-1)の提出</u></p> <p>2月下旬に届く、<u>2月1日現在の加入者氏名等を印字した</u>様式第7号-1に、新年度の標準給与月額等を入力の上、提出します。</p> <p><u>3月1日以降に加入の方</u>については、<u>様式第7号-1</u>に追記、または、<u>様式第7号-2</u>に必要事項を入力し、提出します。</p> <div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">この届は紙ベースになり、提出がない場合、新年度に正しい掛金の請求ができませんので、早めの準備をお願いします。</p> </div>

第3 共済契約者が作成・提出する書類

1 各種提出書類一覧

県退共において、契約者からの提出が必要な書類は、下記のとおりです。どのような場合に、どの様式で提出が必要かを確認しながら作成して頂きますようお願いいたします。

【提出書類の一覧】

	提出書類	提出が必要なとき	様式	入力例
契約者に関する書類	退職共済契約申込書 (様式第1号-1)	法人が退職共済契約を締結しようとするとき	P24	P25
		契約者が事業所を追加するとき		
	事業所登録届・変更届 (様式第2号)	新規加入する事業所のデータを登録するとき	P26	P27
		事業所の登録事項を変更するとき		
	預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(金融機関様式)	新規加入する事業所の掛金引落口座を登録するとき		
	契約解除申請書 (様式第9号-2)	全ての加入者の同意を得て、共済契約を解除するとき	P50	
加入者に関する書類	届送付書	様式第2～8号を提出するとき	P28	P29
	加入申込書 (様式第3号)	新たに職員を採用し、加入者とするとき	P30	P31
	休職・復職届 (様式第4号)	加入者が休職及び復職するとき	P32	P33
	加入者異動届 (様式第5号)	加入者が法人内や法人間で異動するとき	P34	P35
	届出事項変更届 (様式第6号)	加入者の氏名等、届出事項を変更したとき	P36	P37
	標準給与月額変更届 (様式第7号-1)	加入者の4月1日現在の標準給与月額を届け出るとき	P38	P39

加 入 者 に 関 す る 書 類	標準給与月額変更届 (様式第7号-2)	3月1日加入者や年度途中で標準給与月額を届け出るとき	P40	P41
	退職届兼給付請求書 (様式第8号)	加入者が退職したとき	P42	P43
		給付金の請求をするとき		
	掛金返還請求書 (様式第11号)	契約の解除や懲戒解雇により掛金の返還請求をするとき	P44 P45	
	退職(遺族)一時金受領書 (様式第13号)	退職者または遺族が、契約者から給付金を受領したとき	P46	
	生計維持に関する調査書 (別紙3)	給付金を遺族が請求する場合で、世帯員の状況を明らかにする必要があるとき	P47	
	委任状(別紙4)	給付金を遺族が請求する場合で、受給権同一順位の遺族が複数いるとき	P48	
同意書(様式第9号-1)	契約者が共済契約を解除することについて、加入者が同意するとき	P49		
そ の 他	退職所得の受給に関する申告書	退職者が退職一時金を受け取る とき	P52	
	源泉徴収票	退職一時金を退職者へ給付する とき(WAMへの添付書類)	P54	P55
	退職手当金等受給者別 支払調書	遺族による請求で100万円を超 えるとき	P51	

※「様式」のほとんどが電子媒体データ(エクセル)になっており、『鹿児島県社会福祉協議会ホームページ』の『民間社会福祉施設職員退職共済事業』のページからダウンロードすることができます。それ以外の様式については、コピーをして使うことができます。

※ 電子媒体データは、『鹿児島県社会福祉協議会宛て』と『りそな銀行宛て』となっていますので、必ず契約者の保存をとりデータ保管してください。

(入力は、県社協宛てシートに入力すると、自動的にりそな銀行宛ても入力されます)

2 共済契約者に関する提出書類

(1) 県退共に参加するとき及び事業所を追加するとき

法人として新たに県退共に参加する際には、職員に制度についての説明をしたうえで、次の手続きを行ってください。また、契約者が事業所を新たに追加する際にも、同じ手続きを行ってください。

ア 退職共済契約申込書(様式第1号-1)を県社協に提出する (P24~P25)

必要事項を入力し(新たに加入する場合の契約者番号は空欄)、申込をする社会福祉施設の認可通知書・指定通知書等の写しを添付のうえ、提出してください。県社協会長が契約は適当と認めたときは、退職共済契約承認通知書により通知しますので、必ず保管してください。

イ 事業所登録届(様式第2号)を県社協に提出する (P26~P27)

複数の事業所がある場合は、原則として事業所毎に登録をしてください。ただし、会計処理上の理由などで、1つの事業所として登録を希望される場合は、1事業所の登録でも結構です。掛金の口座振替及び退職金支払資金の振込は、登録いただいた事業所毎に行いますのでご注意ください。(送付先をまとめるときも、住所を変更してください)

(ア) 「事業所名(1)」に法人名を「事業所名(2)」に事業所名を入力してください。

「事業所名(2)」は他の通知書類の字数制限の関係で、漢字10文字以内・カナ20字以内で入力してください。

(イ) 「次のとおりお届けします。」にしてください。

(ウ) 「種別コード」は、下記のコード一覧から該当する主な事業所種別のコードを入力してください。

【事業種別コード】

高 齢 者 関 係	養護老人ホーム	10	児 童 関 係	乳児院	30
	特別養護老人ホーム	11		母子生活支援施設	31
	軽費老人ホーム	12		保育所	32
	老人デイサービス事業所	13		幼保連携型認定こども園	33
	老人居宅介護等事業所	14		児童養護施設	34
	認知症対応型共生生活介護事業所(GH)	15		障害児入所施設	35
	その他高齢者関係施設・事業所	16		障害児通園事業所	36

障 害 者 関 係	障害者支援施設	20	児 童	放課後等児童デイサービス事業所	37
	自立訓練事業所	21		その他児童福祉関係施設・事業所	38
	就労移行支援事業所	22	保 護 関 係	救護施設	40
	障害者居宅介護事業所	23			
	障害者共同生活介護事業所(GH)	24		婦人保護施設	41
	地域活動支援センター	25			
	その他障害者関係施設・事業所	26			

ウ 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(金融機関様式)を県社協に提出する

掛金の口座振替を行うための預金口座について入力の上、提出してください。入力の際は、様式1枚目のを参照してください。(口座振替の方法で納入することができない場合は県社協へ申し出てください。) ※様式は、県社協にお問合せください。発送いたします。

一番下の「顧客番号」欄の右端に事業所番号(2～4ケタ)をご入力ください。

自動口座振替を利用することで次のようなメリットがあります。

- (ア) 振込のために金融機関に出向く必要がありません。
(銀行・信用金庫・信用組合・ゆうちょ銀行など、ほとんどの金融機関の口座をご指定頂けます)
- (イ) 振込手数料のご負担がなくなります。
- (ウ) ご指定頂いた通帳に記録が残ります。
(「RKS(カケンタイシヨクキョウ)」と印字されます。)
- (エ) 掛金の入金確認を正確かつ迅速に行うことができます。

※ 給付金振込口座と掛金振替口座は、同じ口座です。

(2) 事業所の登録事項を変更するとき (P26～P27)

加入事業所の名称や所在地など、登録事項を変更するときは、事業所登録変更届(様式第2号)に変更となった事項を入力の上、県社協に提出してください。

ア 「事業所登録事項について下記のとおり変更しましたので、お届けします。」に☑してください。

イ 「事業所番号」は必ず入力してください。

ウ 「事業所番号」横の「事業所名」の欄には変更前の事業所名を入力してください。

※ 法人代表者や事業所施設長の変更により、預金口座名が変更する場合は、必ず提出してください。法人代表者等が変更したにもかかわらず、預金口座名を変更しないと、毎月の掛金引落や退職一時金の送金ができない場合がありますので、ご注意ください。

(3) 契約解除申請をするとき (P49～P50)

契約者が、運営規程第13条第1項第3号の規定に基づき、契約の解除を申請するときは、全ての加入者の同意書(様式第9号-1)を添付のうえ、契約解除申請書(様式第9号-2)を県社協会長に提出してください。県社協会長が申請内容を確認し、承認するときは、契約解除承認通知書(様式第9号-3)により通知します。

掛金の返還は、当該加入者からの請求により行いますが、同意書のなかで、当該加入者が掛金の請求手続きを契約者に委任したときは、契約者からの請求により行います。

掛金の返還請求を行う際は、当該加入者または委任を受けた契約者が、掛金返還請求書(様式第11号)を県社協に提出してください。

ご注意ください

運営規程第13条第1項第2号から第4号に該当する事由より共済契約を解除した場合は、加入者が負担した掛金の額に限り返還することとなり、法人が拠出された事業主負担分は返戻されません。加入者への十分な説明が重要であるとともに、法人運営についても検討をいただく必要があります。

3 加入者に関する提出書類

(1) 新たに職員を採用し、加入者とするとき (P30~P31)

事業所毎に加入申込書(様式第3号)を提出してください。**1枚で8名分の届出**ができます。

ア 必要事項を入力し、法人代表印を押印(県社協提出分のみ)してください。

イ 加入者に当制度について説明し、「加入者氏名」横の「印」に、確認のため捺印をいただいでください。

ウ 「加入年月日」は、加入者とする日以降、最初に到来する1日となります。この月から掛金の納付を開始します。(月途中の入職であれば、翌月1日付けとなります)

エ 「職種」には、様式下欄の職種の中から該当する番号を選んで入力してください。

オ 「標準給与月額」には、加入した月の給与月額を運営規程別表 I (P79)の区分にあてはめた 5,000 円刻みの額を入力してください。

<加入者番号について>

加入者番号が8ケタになります。これは従来の事業所番号と加入者番号を統合した番号で、前4ケタが事業所番号、後ろ4ケタが従来の加入者番号です。

【例】従来の事業所番号が「1234」加入者番号が「56」の加入者の場合新しい加入者番号は「12340056」となります。

- ・加入した際に採番した加入者番号は退職するまで変わりません。
- ・途中で、異動により所属する事業所が変わっても、加入者番号は変わりません。
- ・平成29年1月1日以前から加入している方は、平成29年1月1日時点の在籍状況で新しい加入者番号を採番しています。

(2) 加入者が休職及び復職するとき (P32~P33)

事業所毎に休職・復職届(様式第4号)を提出してください。**1枚で8名分の届出**ができます。

ア 必要事項を入力し、法人代表印を押印(県社協提出分のみ)してください。

イ 「休職・復職開始年月日」は、休職及び復職した日以降最初に到来する1日となります。

休職の場合は、この月から掛金の納付を中断します。また、復職の場合は、この月から掛金の納付を復活させます。

ウ 「標準給与月額」は、復職の場合で、復職年度が休職開始年度と異なるとき、及び4月1日に休職を開始し同年度に復職するときのみ入力してください。(入力しても構いません)

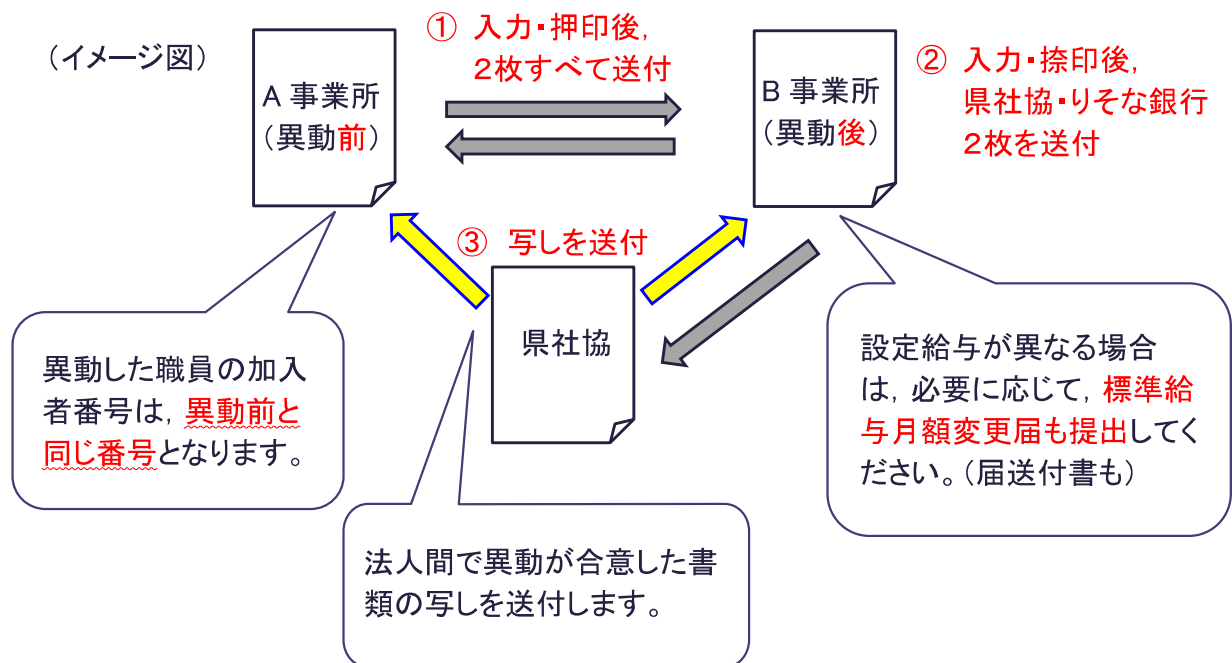
(3) 加入者が法人内や法人間で異動するとき (P34~P35)

加入者異動届(様式第5号)を提出してください。**1枚で5名分の届出**ができます。

ア 必要事項を入力し、**変更前・変更後それぞれの法人代表印を押印**してください。法人内の異動の場合は、同じ印になります。

イ 「変更年月日」は、**異動した日以降最初に到来する1日**となります。変更前の事業所は、この月から掛金の納付が不要となります。また、変更後の事業所は、この月から掛金の納付を開始します。

ウ **法人間の異動の場合**、変更前の事業所の入力を経て、変更後の事業所から提出されます。異動前の事業所は必要事項を入力・押印の上、異動後の事業所へ提出し、異動後の事業所が必要事項を入力・押印の上、県社協へすべて提出してください。



(4) 加入者の氏名等、届出事項を変更するとき (P36~P37)

加入者毎に届出事項変更届(様式第6号)を提出してください。

ア 必要事項(氏名や生年月日、加入の取消等)を入力し、法人印を押印してください。

イ 変更する事項に○印を付けて、変更の内容を入力してください。

(5) 加入者の4月1日現在の標準給与月額を届け出るとき (P38~P39)

2月下旬に、加入者氏名等を印字した標準給与月額変更届(様式第7号-1)を配付します。この様式は、2月1日時点の状況を印字したものであり、2月退職及び3月1日加入・異動・休職・復職の届出は反映されていません。変更届作成の際は、【入力例(P39)】及び「標準給与月額変更届入力に関する留意事項(P18)」をご参照ください。

(6) 3月1日加入者や年度途中で標準給与月額を届けるとき (P40~P41)

標準給与月額変更届(様式第7号-2)を提出してください。**1枚で8名分の届出**ができます。

ア 「変更年月日」の欄には「04月01日」と入力されています。年度途中で届け出るときは

「04」を変更する月を入力してください。

イ 必要事項を入力し、**法人印を押印(県社協提出分のみ)**してください。

ウ 「標準給与月額」には、加入した月の給与月額を運営規程別表Ⅰの区分に当てはめた

5,000円刻みの額を入力してください。

エ 「合計」には、自動計算で表示されるので、確認してください。

(7) 加入者が退職したとき、給付金の請求をするとき (P42~P43)

加入者毎に退職届兼給付請求書(様式第8号)を提出してください。また、退職者に「退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書」の提出を求めてください。(詳細はP19を参照)

ア 必要事項を入力し、**法人印を押印(県社協提出分のみ)**してください。

イ 「退職届」の上部分は、事業主が入力してください。

ウ 「退職年月日」は、退職した日となります。**この月まで掛金を納付する必要があります。**

エ 「退職理由」欄には、(注1)の中から該当する番号を**プルダウンから選択**してください。

「その他」の場合は、理由を()に具体的にする。**(ほとんどが2の退職を選択する)**

オ 「福祉医療機構加入について」の欄には、(注2)の中から該当する番号を**プルダウンから選択**してください。

カ 「給付請求書」の下部分は、請求者(退職者または遺族)が記入してください。

キ 請求者は「請求者印」の欄に捺印してください。

ク 懲戒解雇により退職一時金を給付しない場合は、「退職届」の部分のみを入力し、懲戒解雇の事実を証する書類(辞令の写し等)を添付のうえ提出してください。

<遺族による請求手続きの留意点>

退職一時金の請求者が遺族の場合、退職届兼給付請求書のほかに、次の添付書類が必要となります。また、受給権者については優先順位がありますので注意してください。

同順位者の遺族が2人以上いる場合は、同順位の遺族の中から代表者を定め、その者が請求者となります。この場合、他の同順位の遺族が作成した代表者に対しての退職一時金の請求及び受取についての委任状(別紙4:P48)を添付してください。

【遺族請求の場合の添付書類一覧表】

順位	受給権者	添付書類
1	戸籍上の配偶者	① 死亡診断書(写) ② 配偶者の戸籍謄本(ただし、加入者の退職後に別戸籍となっている場合は、配偶者の戸籍謄本のほか、加入者の死亡を証する戸籍謄本又は除籍謄本)
	内縁の妻又は夫	① 死亡診断書(写) ② 加入者の死亡及び戸籍上の配偶者がいないことを証する戸籍謄本又は除籍謄本 ③ 内縁の妻又は夫の戸籍謄本 ④ 内縁関係についての「生計維持に関する調査書(別紙3)」及び加入者の死亡当時の世帯員の状況を明らかにすることができる住民票の謄本
2 3 4 5 6 7	生計維持関係あり 子 父母 孫 祖父母 兄弟姉妹 その他の親族	① 死亡診断書(写) ② 加入者の死亡を証する戸籍謄本又は除籍謄本 ③ 加入者の死亡当時、主として加入者の収入によって生計を維持していたことを証する「生計維持に関する調査書(別紙3)」 ④ 加入者と請求者(受給権者)の身分関係及び先順位の遺族がいなかったことを証する戸籍謄本(除籍謄本、改製原戸籍謄本を含む) ⑤ 上記②又は④の戸籍謄本より請求者(受給権者)が除籍されている場合は、請求者(受給権者)の現在の戸籍抄本又は戸籍謄本
8 9 10 11 12	生計維持関係なし 子 父母 孫 祖父母 兄弟姉妹	① 死亡診断書(写) ② 加入者の死亡を証する戸籍謄本又は除籍謄本 ③ 加入者の死亡当時、主として加入者の収入によって生計を維持していた親族がいなかったことを証する「生計維持に関する調査書(別紙3)」 ④ 加入者と請求者(受給権者)の身分関係及び先順位の遺族がいなかったことを証する戸籍謄本(除籍謄本、改製原戸籍謄本を含む) ※加入者の出生から死亡までの連続した期間の戸籍謄本、改製原戸籍謄本 ⑤ 上記②又は④の戸籍謄本より請求者(受給権者)が除籍されている場合は、請求者(受給権者)の現在の戸籍抄本又は戸籍謄本

(8)届送付書の添付 (P28~P29)

システム原票(様式第2~8号)を提出する際は、金融機関において書類の收受確認を行うため、届送付書を添付の上、提出してください。

- ア 必要事項を入力し、法人代表印(県社協のみ)を押印してください。
- イ 様式毎に提出する「枚数」「人数」「標準給与月額」の合計を自動計算しています。
- ウ 「合計」に、提出する書類の枚数と人数の合計は自動計算しています。

(9)契約の解除や、懲戒解雇により掛金の返還請求をするとき (P44~P45)

運営規程第13条第1項第3号の規定に基づき、契約者からの申請により契約の解除をした場合の掛金の返還は、当該加入者からの請求により行いますが、同意書のなかで、当該加入者が掛金の請求手続きを契約者に委任したときは、契約者からの請求により行います。

また、懲戒解雇により退職一時金を給付しない場合の掛金の返還も、当該加入者からの請求により行います。

掛金の返還請求を行う際は、当該加入者または委任を受けた契約者が、掛金返還請求書(様式第11号)を県社協に提出してください。(事前にご連絡ください)

(10)退職者(または遺族)が、契約者から給付金を受領したとき (P46)

県社協は、退職金支払資金の支給を決定したとき契約者に「退職一時金決定通知書(契約者)」、「退職一時金決定通知書(退職者)」及び「退職一時金受領書」を送付します。

契約者は退職一時金を給付する際、退職者に「退職一時金決定通知書(退職者)」及び「退職一時金受領書」を交付し、退職者が退職一時金を受領後、受領書を県社協へ提出するようお伝えください。

なお、退職者に「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」を交付してください。ただし、福祉医療機構の退職共済制度にも加入している場合は、福祉医療機構の様式に添付する必要があります。(詳細はP21を参照)

標準給与月額変更届入力に関する留意事項

「標準給与月額変更届(様式第7号-1)」は、**令和6年2月末時点**の状況を印字したもの(紙ベース)であり、2月退職及び3月1日加入・異動・休職・復職の届出は反映されていません。

変更届作成の際は、以下の点にご留意のうえ、入力例をご参照ください。

① 2月・3月退職者, 3月1日・4月1日休職者について

「加入者氏名」から「旧標準給与月額」までの欄を二本線で消して、備考欄に「〇月〇日退職」もしくは「〇月1日休職」と入力してください。

② 3月1日加入者, 復職者について

印字済の様式(様式第7号-1)に、空いている行がある場合は、その行に手書きで追加してください。全ての行に印字されている、もしくは行が不足する場合は、予め送付している印字無の様式(様式第7号-2)に入力してください。備考欄に「3月1日加入」もしくは「3月1日復職」と入力してください。

③ 3月1日・4月1日異動の方について

<異動前の事業所>

「加入者氏名」から「旧標準給与月額」までの欄を二本線で消して、備考欄に「〇月1日異動」と入力してください。

<異動後の事業所>

印字済の様式(様式第7号-1)に、空いている行がある場合は、その行に手書きで追加してください。全ての行に印字されている、若しくは行が不足する場合は、印字無の様式(様式第7号-2)に入力してください。備考欄に「〇月1日異動」と入力してください。

※4月1日異動の方については「加入者異動届(様式第5号)」もご提出ください。

④ 4月1日加入者, 復職者について

「加入申込書(様式第3号)」及び「復職届(様式第4号)」で標準給与月額を届け出るので、「標準給与月額変更届」は不要です。

提出期限 令和6年4月4日(木)

4 税務関係書類について

(1) 退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書について (P52～P53)

県退共の退職一時金の支払者は契約者となります。よって、退職者は契約者に「退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書」(以下「申告書」という。)を提出することになります。この申告書の提出がない場合、契約者は退職手当等の金額につき20.42%(復興特別所得税を含む)の税率による源泉徴収を行わなければならないことになりますので、必ず退職者に提出を求めてください。契約者は提出された申告書を、退職した翌年の1月10日から7年を経過する日まで、保管しなければなりません。(税務署長等から特に提出を求められた場合以外は、税務署へ提出する必要はありません。)(所得税法第203条、所得税法施行規則第77条)

※ 検索サイト → [国税庁 タックスアンサー 2732](#) でヒットします

(2) 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票について (P54～P55)

県退共の退職一時金の支払者は契約者となります。よって、契約者は退職一時金を支払う場合、「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」(以下「源泉徴収票」という。)を作成しなければなりません。源泉徴収票の電子媒体データがあります。1枚目は本人交付用ですので、退職者へ交付してください。2枚目は契約者控えとして保管してください。3枚目は退職者が役員の場合、税務署へ提出してください。(役員でない場合、提出する必要はありません。)

(福祉医療機構の退職手当金請求書を提出する際は、1枚目を添付し、2枚目を契約者控えとして保管し、3枚目を本人に交付してください。) (様式は本会ホームページへ)

県退共では掛金の2分の1を加入者が負担しており、加入者が負担した金額は預り金であり、退職所得ではありません。したがって、源泉徴収票の「支払金額」の欄には、実際の給付額から本人負担額を差し引いた金額を入力します。

源泉徴収票の「支払金額」に入力する額は…

掛金基準日が退職月の1日である「掛金台帳(兼加入者明細書)」に記載されている「要支給額」から「内、加入者掛金累計額」を差し引いた額になります。

【例】 Sさんは、令和6年3月31日退職で、実際の給付額(要支給額)が3,245,000円、本人負担額が1,400,000円の場合

掛金基準日: 令和6年3月1日の「掛金台帳(兼加入者明細書)」から算出

【例】 鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業

掛金台帳(兼加入者明細票)

掛金基準日:令和6年3月1日 残高基準日...

A:内, 加入者掛金累計額	B:要支給額	経過措置	備考
1, 400, 000	3, 245, 000	無	

B:「要支給額」

3, 245, 000円

－

A:「内, 加入者掛金累計額」

1, 400, 000円

=

源泉徴収票の「支払金額」

1, 845, 000円

また、死亡による退職で、遺族から請求があり、退職一時金を支払う場合は、100万円を超えるときのみ、「退職手当等受給者別支払調書」の提出が必要となります。

(相続税法施行規則第30条第1項)(P51を参照)

(詳しい内容は、国税庁ホームページをご確認ください)

課税退職所得金額と退職所得控除額は、次のように定められています。

【課税退職所得金額】

退職手当等の区分	課税退職所得金額
一般退職手当等の場合	(一般退職手当等の収入金額－退職所得控除額)×1/2
特定役員退職手当等の場合	特定役員退職手当等の収入金額－退職所得控除額
短期退職手当等の場合	短期退職手当等の収入金額－退職所得控除額≤300万円の場合 (短期退職手当等の収入金額－退職所得控除額)×1/2
	短期退職手当等の収入金額－退職所得控除額>300万円の場合 150万円＋{短期退職手当等の収入金額－(300万円＋退職所得控除額)}

【退職所得控除額】

勤続年数	退職所得控除額
20年以下の場合	40万円×勤続年数
20年を超える場合	80万円＋70万円×(勤続年数－20年)

※ 勤続年数に1年未満の端数がある場合には、その端数を切り上げて1年とします。

※ 計算した退職所得控除額が80万円未満の場合には、80万円とします。

5 福祉医療機構の制度に関する手続きについて

(1) 書類の提出先について

県社協は、福祉医療機構が実施している社会福祉施設職員等退職手当共済制度(以下「機構退職共済」という。)の鹿児島県における業務委託先となっており、退職に関する書類は県社協へ提出していただくことになっています。

なお、退職以外の届出は直接、福祉医療機構へ提出してください。

(2) 県社協に提出する書類について

機構退職共済の関係書類で県社協に提出する書類は、次のとおりです。

【県社協に提出する書類の一覧】

	提出書類	提出が必要なとき	様式	入力例
ア	被共済職員退職届 (約款様式第7号)	加入者が退職したとき	P56	P57
イ	退職手当金請求書・退職所得の受給に関する退職所得申告書 (約款様式第7号の2)	退職手当金の請求をするとき	P58	P59
ウ	振込先金融機関の通帳の表紙と見開きページの写し(添付書類)		P60	
エ	本人確認書類(マイナンバー)貼付用用紙 (添付書類)		P61	
オ	氏名が変更した際の確認書類(変更時のみ) (添付書類)		P62	
カ	合算制度利用申出書 (約款様式第7号の3)	合算制度を利用するとき	P65	

※ 様式は、福祉医療機構のホームページ(WAM NET)から直接ダウンロードすることができますので、ご利用ください。改定前の古い様式は、使用できません。

(3) 源泉徴収に係る手続きについて

機構退職共済にも加入している場合、福祉医療機構が退職金の後順位支払者となります。このため、福祉医療機構が退職金を支払う際に、県退共の退職一時金と合算の上、源泉徴収を行うこととなりますので、県退共の退職一時金に関する源泉徴収票を、機構退職共済の申告書に添付する必要があります。後日、県退共と福祉医療機構分が合算された源泉徴収票が福祉医療機構で作成され、退職者宛に送付されます。

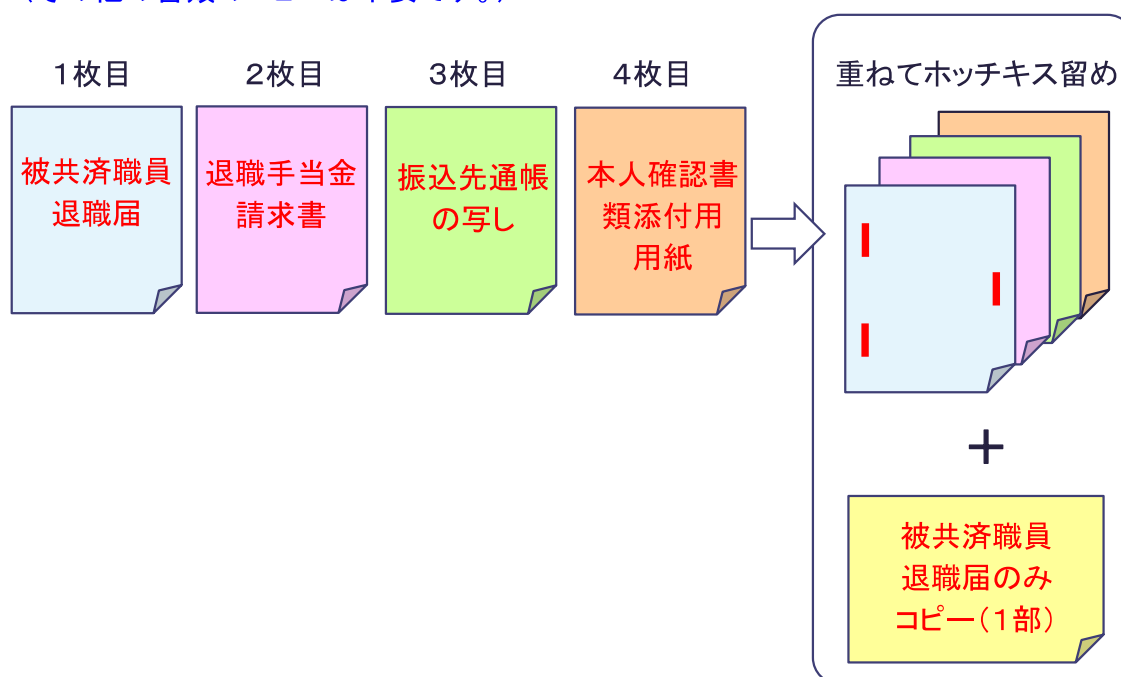
- ア 県退共の申告書「A欄」に入力した事項を、機構退職共済の申告書「B欄」に入力してください。
- イ 県退共の源泉徴収票の1枚目(本人交付用)を機構退職共済の申告書に貼り付けてください。

(4) 提出の際の留意点

退職手続きにおける誤入力による退職手当金の支給遅延を防ぐため、平成30年度から様式及び添付書類の改訂が行われました。改訂前の様式は、便宜的に令和3年3月31日まで使用できますが、それ以降は使用できませんのでご注意ください。

ア 退職金手当金の請求をするとき

- (ア) 退職者の個人番号が見えない措置を講ずるため、書類は順番に重ね、左側2ヶ所と右側中央1ヶ所をホッチキス留めして提出してください。
- (イ) 県社協控え分として「被共済職員退職届」のコピー1部を添付してください。
(その他の書類のコピーは不要です。)



イ 合算制度の利用を申し出るとき

- (ア) 「被共済職員退職届」と「合算制度利用申出書」をホッチキス留め(左上1ヶ所)して提出してください。
- (イ) 県社協控え分として「被共済職員退職届」のコピー1部を添付してください。
(その他の書類のコピーは不要です。)

各様式と入力例

各様式が上段ページに

各様式の入力例と補足事項

は下段ページに記載しています。

退職共済契約申込書

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

年 月 日

社協受付日付印

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程を承諾のうえ、共済契約の申込をします。

契約者番号	契約成立希望日	年 月 日					
申 込 者	組 織	名 称	代 表 者 名				
	住 所	(フリガナ)	郵便番号	電話番号			
※事業所番号	社会福祉施設等の名称	所 在 地	種 別	利用定員	職員数		
				人	人		
				人	人		
				人	人		
				人	人		
				人	人		
				人	人		
				計		人	

- 注1) すでに契約を締結している法人が施設を新設した場合の契約申込もこの様式になります。その場合は「契約者番号」欄に事業所番号の上3ケタをご記入ください。初めて契約申込をする場合は記入する必要はありません。
- 注2) 「組織」欄の法人については、社会福祉・宗教法人・学校法人・財団法人などの区分より明記してください。
- 注3) 「事業所番号」欄は記入する必要はありません。
- 注4) 「種別」欄には、社会福祉施設のサービスの種類(保育・児童養護・特養・障害など)を記入してください。
- 注5) この申込には、申込をする社会福祉施設の認可通知書・指定通知書の写しを添付してください。

退職共済契約申込書

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程を承諾のうえ、共済契約の申込をします。

事業所追加の場合は記入する。初めて契約する場合は記入不要。注1)を参照

令和6年4月1日

提出する期日を記入する

加入を希望する月の1日を記入する

契約者番号	123	契約成立希望日	令和 6年 4月 1日	代表者名	カゴシマ タロウ 鹿児島 太郎	社協受付日付印
組織	(フリガナ) 社会福祉 法人	名称	カゴシマフクシカイ 鹿児島福祉社会	郵便番号	099-8517	
住所	(フリガナ) カゴシマシカモイケンマチ1バン7ゴウ 鹿児島市鴨池新町1番7号	所在地	鹿児島市鴨池新町1番7号 鹿児島市鴨池新町〇番〇号	電話番号	099-257-3855	
※事業所番号		社会福祉施設等の名称	かごしま福祉園 かごしま保育園	種別	特養 保育	職員数
				利用定員	30人 50人	20人 18人
					人 人	人 人
					人	人
					計	38人

記入しない

必ず添付する書類

- 注1) すでに契約を締結している法人が施設を新設した場合の契約申込もこの様式になります。その場合は「契約者番号」欄に事業所番号の上3ケタをご記入ください。初めて契約申込をする場合は記入する必要はありません。
- 注2) 「組織」欄の法人については、社会福祉・宗教法人・学校法人・財団法人などの区分より明記してください。
- 注3) 「事業所番号」欄は記入する必要はありません。
- 注4) 「種別」欄には、社会福祉施設のサービスの種類(保育・児童養護・特養・障害〇〇支援など)を記入してください。
- 注5) この申込には、申込をする社会福祉施設の認可通知書・指定通知書の写しを添付してください。

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業
事業所登録届・変更届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

次のおりお届けします。
 事業所登録事項について下記のとおり変更しましたので、お届けします。

①

県社協受付日付印

契約者名	〒
住所	
代表者名	(印)

事業所番号	フリガナ	事業所名

事業所名(1) (漢字)	事業所名(2) (漢字)

事業所名(1) (※半角カナ)

※「半角カナ」は、「ゝ」「ゞ」「ゑ」「ゐ」も一文字としてください。
 「ガ」→「カ」「ギ」 「ビ」→「ヒ」「フ」

事業所名(2) (※半角カナ)

種別コード	事業所種別名称

フリガナ	〒
所在地	

フリガナ	預金口座名

口座振替指定口座	銀行名
	支店名
	種目
	口座番号

事業所登録届・変更届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 6 年 4 月 1 日

次のとおりお届けします。
 事業所登録事項についてお届けします。

加入・変更する月の1日を入力する

変更するときは、プルダウンから選択する

変更する場合は、変更前の事業所名を入力する

事業所番号	1	2	3	4
-------	---	---	---	---

フリガナ	カゴシマフクシエン
事業所名	かごしま福祉園

★ 事業所名(1) (漢字)	鹿児島福祉会	★ 事業所名(2) (漢字)	かごしま福祉園
----------------	--------	----------------	---------

事業所名(1)は法人名を入力する

★ 事業所名(1) (カナ)

シ	ヤ	カ	イ	フ	ク	シ	ホ	ウ	シ	ン	カ	コ	シ	マ	フ	ク	シ	カ	イ
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

★ 事業所名(2) (カナ)	カ	コ	シ	マ	フ	ク	シ	エ	ン
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

種別コード	11	事業所種別名称	特別養護老人ホーム
-------	----	---------	-----------

プルダウンから種別コードを選択すると、種別名称が表示される

※事業所名(カナ)については「」も一文字としてください。

事業所名(2)は事業所名を入力する
漢字10字以内・カナ20字以内

登録の場合も、変更の場合も必ず代表者印を押印する

印

県社協受付日付印

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会
住所	〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号
代表者名	鹿兒島 太郎

フリガナ	カゴシマシカモイケシマチ1バン7ゴウ
★ 所在地	〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号

振込口座を新規または変更する場合は「預金口座振込依頼書」が別途必要になるので、事務局にお問い合わせください。

変更届の場合、★印の項目の変更する部分のみを入力する

フリガナ	シヤカイフクシホウジン カゴシマフクシカイ
★ 預金口座名	社会福祉法人 鹿児島福祉会

★ 口座振替指定口座	銀行名	福祉銀行
	支店名	鴨池支店
	種目	1:普通
	口座番号	123456

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業
届送付書〔加入者関係〕

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

次のとおり加入者に関する届書を送付します。

事業所番号			
-------	--	--	--

契約者名			
住所	〒		
代表者名			
事業所名			

県社協受付日付印 ①

帳票番号	帳票名	コード	枚数(枚)	人数(名)	今後使用する標準給与月額(円)	備考
様式第3号	加入申込書	72			000	
様式第8号	退職届兼給付請求書	78				
様式第5号	加入者異動届	77				
様式第4号	休職届	74				
	復職届	75			000	
様式第6号	届出事項変更届	76				
様式第7号	標準給与月額変更届	73			000	
様式第2号	事業所登録届・変更届					
	合計		0	0		

届送付書〔加入者関係〕

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 6 年 4 月 1 日

次のとおり加入者に関する届書を送付

事業所番号
1 2 3 4

今回届ける帳票の、
複写分を含めない枚数
を入力する

提出する期日
を入力する

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会
住所	〒 890-8517 ☎ 099-257-3855 鹿児島市鴨池新町1番7号
代表者名	鹿児島 太郎
事業所名	かごしま福祉園

代表者の
押印は不要

今回届ける該当者
の人数を入力する

帳票番号	帳票名	コード	枚数(枚)	人数(名)	今後使用する標準給与月額(円)	備考
様式第3号	加入申込書	7 2	1	3	6 7 0 0 0 0	
様式第8号	退職届兼給付請求書	7 8	1	1		
様式第5号	加入者異動届	7 7	1	1		
様式第4号	休職届	7 4				
	復職届	7 5	1	1	2 0 0 0 0 0	
様式第6号	届出事項変更届	7 6	1	1		
様式第7号	標準給与月額変更届	7 3	2	7	1 5 1 0 0 0 0	
様式第2号	事業所登録届・変更届		1			
合計			8	14		

この箇所に、受領書や福祉医療機構
の退職届のことは入力しないこと

今回届ける該当者の届出書類に記
載した、標準給与月額の合計額を入
力する

加入申込書

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業規程を
了承のうえ、下記のとおり加入を申し込みます。

事業所番号	

契約者名	〒			県社協受付日付印		
住所	〇					
代表者名	(印)					
事業所名						

加入者番号		加入者氏名		印	性別	生年月日			加入年月日			標準給与月額		職種
カナ	漢字	カナ	漢字			年	月	日	日	月	年	千	円	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	
													000	

職種： 1:施設長 2:指導員 3:保育士 4:介護職員 5:医師 6:看護師 7:事務員 8:その他
 ※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみ利用されます。

合計	名	千	円
	0	0	000

加入申込書

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業規程を
了承のうえ、下記のとおり加入

令和 6 年 4 月 1 日

提出する日
付を入力する

事業所番号
1 2 3 4

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会	県社協受付日付印
住所	〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号	
代表者名	鹿児島 太郎	
事業所名	かごしま福祉園	

必ず代表者
印を押印する

印

加入者とする日以降最初に到来する
1日となります
この月から掛金の納付を開始します

性別は、プルダウン
ンから選択する

加入者印を
押印する

事業所番号と加入順番号を統
合した8ケタの番号です
毎月、送付する掛金台帳を確認
し、次の番号を入力する
(重複している場合は、事務局で
修正させていただきます)

元号は、プルダウン
ンから選択する

下の職種からプルダウン
ンで選択する

規程別表 I の5,000円刻
みの額を入力する

自動計算される

加入者番号		加入者氏名		性別	生年月日	加入年月日	標準給与月額	職種
1	2	3	4	0	0	2	2	1.施設長
カ	ナ	カ	ゴシマ					
漢	漢	漢	次郎	1:男	33	8	7	
字	字	字	イチロウ	1:男	60	12	18	
			福社					
1	2	3	4	0	0	2	3	4.介護職員
カ	ナ	カ	モイケ					
漢	漢	漢	花子	2:女	10	10	7	
			鴨池					
1	2	3	4	0	0	2	4	7.事務員
カ	ナ	カ	ハナコ					
漢	漢	漢						

職種 1:施設長 2:指導員 3:保育士 4:介護職員 5:医師 6:看護師 7:事務員 8:その他
※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみ利用されます。

合計	名	千	円
	3	670	000

休職・復職届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

次のとおり加入者が [] しましたのでお届けします。

※1・2のいずれかを選択してください。

事業所番号	

※休職の場合は、記入不要です。

※復職の場合は、復職年度が休職開始年度と異なるとき、及び4月1日に休職を開始し同年度に復職するときのみ記入してください。

契約者名	〒	県社協受付日付印
住所	☎	
代表者名	(印)	
事業所名		

加入者番号	加入者氏名		性別	生年月日			休職・復職開始年月			標準給与月額			
	カナ	漢字		元号	年	月	日	元号	年		月	日	千
													000
													000
													000
													000
													000
													000
													000
													000
													000

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみ利用されます。

休職・復職届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 6 年 4 月 1 日

次のとおり加入者が

2:復職

しましたのでお届けします。

※1・2のいずれかを選択してください。

事業所番号
1 2 3 4

「休職」と「復職」は別々の用紙で届出ること

性別は、プルダウンから選択する

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会	県社協受付日付印
住所	〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号	
代表者名	鹿児島 太郎	
事業所名	かごしま福祉園	
		登録の場合も、変更の場合も必ず代表者印を押印する

提出する日を入力する

印

加入者番号		加入者氏名		性別	生年月日	元号	休職・復職開始年月日	標準給与月額	
カナ	漢字	カナ	漢字	元号	年	月	日	千	円
1 2 3 4 0 0 2 2		カゴシマ 鹿児島	ジロウ 鹿島	1:男 3:昭和	33	8	21 6 4 01	200	000
									000
									000
									000
									000
									000
									000
									000
									000
									000
									000

元号は、プルダウンから選択する

休職または復職する日以降最初に到来する1日となりますこの月から掛け金の納付を休止または復活します

規程別表Iの5,000円刻みの額を入力する記入不要の場合もありません右の注意書き※を参照してください

※休職の場合は、記入不要です
※復職の場合は、復職年度が休職開始年度と異なるとき、及び4月1日に休職を開始し同年度に復職するときのみ入力してください

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみ利用されます。

加入者異動届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

変更前の
事業所番号

--	--	--

変更後の
事業所番号

--	--	--

以下の加入者が事業所を変更しましたので、お届けします。

加入者番号	加入者氏名		性別	生年月日			変更年月日					
	カナ	漢字		元号	年	月	日	年	月	日		

加入者番号は
変更前の事業
所においてご
記入ください。

県社協受付日付印	
----------	--

変更前の事業所	
契約者名	〒
住所	
代表者名	(印)
事業所名	

変更後の事業所	
契約者名	〒
住所	
代表者名	(印)
事業所名	

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付随する業務にのみご利用されます。

加入者異動届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様
令和 6 年 4 月 1 日

① 県社協受付日付印

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会
住所	〒 890-8517 ☎ 099-257-3855 鹿児島市鴨池新町1番7号
代表者名	鹿児島 太郎
事業所名	かごしま福祉園

変更前の事業所番号	1 2 3 4
-----------	---------

変更後の事業所番号	1 2 3 6
-----------	---------

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会
住所	〒 890-8517 ☎ 099-257-3855 鹿児島市鴨池新町〇番〇号
代表者名	鹿児島 次郎
事業所名	かまいけホーム

以下の加入者が事業所を変更しましたので、お届けします。

加入者番号	加入者氏名		性別	生年月日			変更年月日						
	カナ	漢字		元号	年	月	日	元号	年	月	日		
1 2 3 4 0 0 2 2	カゴシマ	ジロウ	1:男	3:昭和	33	8 21	5:令和	6	4	1			
		次郎		元号			元号						01
				元号			元号						01

加入者番号は
変更前の事業

<法人内での異動>

A事業所 から B事業所 へ → A事業所から提出
(届送付書と異動届を作成)

<法人間での異動>

C法人 から D法人へ → C法人からD法人へ送付し、D法人から県社協へ提出
(届送付書と異動届を作成)

提出する日を
入力する

変更前・変更後の両方を必ず入力してください
法人内の異動であれば同じ代表印になります

法人が異なる場合は、必ず押印してください
押印がないと法人間での合意がないとみなすので、手続きができませんのでご注意ください

性別は、プルダウンから選択する

元号は、プルダウンから選択する

異動した日以降最初に到来する1日となります
この月から変更後の事業所で掛金の納付を開始します

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみ利用されます。

届出事項変更届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

以下の加入者の届けている事項(について以下のとおり変更しましたので、お届けします。

契約者名	〒			県社協受付日付印		
住所						
代表者名						(印)
事業所名						

事業所番号					
-------	--	--	--	--	--

加入者番号	加入者氏名	生年月日※
カナ		年 月 日
漢字		

※すでに届けられている生年月日をご記入ください。

事項	変更の内容			
生年月日	元号	年	月	日
性別				
加入年月日	元号	年	月	日
退職の取消	元号	年	月	日
加入の取消	取消の理由をご記入ください。			

※該当欄に○印を記入してください。

事項	変更の内容			
氏名	カナ			
	漢字			
職種	元号	年	月	日
	5.令和			
その他	※職種を選択してください。			
備考				

届出事項変更届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 6 年 4 月 1 日

以下の加入者の届けている事項について以下のとおり変更しましたので、お届けします。

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会	県社協受付日付印
住所	〒 890-8517 ☎ 099-257-3855 鹿児島市鴨池新町1番7号	必ず代表者 印を押印する
代表者名	鹿児島 太郎	
事業所名	かごしま福祉園	

事業所番号	1 2 3 4
-------	---------

加入者番号	2 2
-------	-----

加入者氏名	カゴシマ 鹿児島 ジロウ 次郎	生年月日※	元号 33 昭和 3 年 8 月 21 日
-------	-----------------	-------	-----------------------

※すでに届け出られている生年月日をご記入ください。

元号は、プルダウンから選択する

例) 生年月日が異なる場合

事項	変更の内容
<input type="radio"/> 〇 生年月日	元号 33 昭和 3 年 8 月 2 日
<input type="radio"/> 〇 性別	
<input type="radio"/> 〇 加入年月	
<input type="radio"/> 〇 退職の取消	取消の理由をご記入ください。
<input type="radio"/> 〇 加入の取消	取消の理由をご記入ください。

登録後に誤りがあったって修正する場合は、この様式を提出する
退職時に氏名等が変更した場合も、この様式も併せて提出する

※該当欄に〇印を記入してください。

雇用直後に退職された職員については、加入そのものを取り消すことができる
「加入の取消」を選択する
掛金は、後日遡及調整します

事項	変更の内容
氏名	カナ 漢字 元号 年 月 日
職種	※職種を選択してください。
その他	
備考	

鹿兒島県民間社会福祉施設職員退職共済事業
標準給与月額変更届

社会福祉法人 鹿兒島県社会福祉協議会 会長 様

契約者名			
住所			
代表者名	印		
事業所名			

県社協受付日付印

標準給与月額変更年月日			
年号	年	月	日
令 5	6	4	1

事業所番号
1234

下記の加入者について、4月1日現在の標準給与月額をお届けします。

令和 年 月 日

ページ番号	1
-------	---

加入者氏名	加入者番号	生年月日			4月1日現在の標準給与月額 (円)		旧標準給与月額 (円)	備考			
		年号	年	月	日	標準給与			月額		
加納 ジロウ	12340001	3	33	8	21	0	0	0	300	000	
カゴシマ ジロウ											
カモイ ケ ハナコ	12340002	4	01	03	05	0	0	0	150	000	
カモイ ケ ハナコ											
フクシ イチロウ	12340003	3	45	11	10	0	0	0	180	000	
フクシ イチロウ											
加納 サブロー	12340004	3	50	6	23	0	0	0	165	000	
加納 サブロー											
合 計											
欄											

この様式は、従来どおり3枚複写方式の手書き修正となります。システムに2月現在で登録されている標準給与月額を加入者ごとに印字したものを送付しますので、4月1日以降に変更や退職者の部分を修正してください。

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに附帯する業務にのみ利用されます。年号について 2...大正 3...昭和 4...平成 5...令和

鹿兒島県民間社会福祉施設職員退職共済事業
標準給与月額変更届

社会福祉法人 鹿兒島県社会福祉協議会 会長 様

令和 6 年 3 月 27 日

標準給与月額変更年月日	年	月	日
令 5	6	4	1

下記の加入者について、4月1日現在の標準給与月額をお届けします。

事業所番号
1234

手書き、または座版を押す(座版の場合は、複写部分も必ず押すこと)

必ず代表者印を押印する

印

見やすくするために、印字部分は青色、事業所記入部分は紫色で分けています

提出は、複写の1枚目と2枚目のみ

届ける加入者数の合計を記入する(増減がない場合はそのまま)

追加や削除で人数が変わる場合は、二重線で消して訂正する。訂正印は不要です。

【事業所1枚のとき】届ける標準給与月額の合計をどちらにも記入

【事業所複数枚のとき】届ける標準給与月額の合計は最後のページのものに記入する

契約者名	社会福祉法人 鹿兒島福祉会
住所	鹿兒島市鴨池新町1番7号
代表者名	鹿兒島 太郎
事業所名	鹿兒島ふくし園

ページ番号	1
-------	---

加入者氏名	加入者番号	生年月日			旧標準給与月額(円)	備考
		年	月	日		
加藤 ジョウ カゴシマ ジョウ	12340001	3	33	8 21	305 000	
カモイ ケイ カモイ ケイ	12340002	4	01	03 05	0 00	3月31日退職
フジ イチロウ フジ イチロウ	12340003	3	45	11 10	180 000	
加藤 サブロー カゴシマ サブロー	12340004	3	50	6 23	165 000	3月1日異動③<異動先>
福社 洋子 カモイ ジュウ	12340005	3	52	7 10	160 000	3月1日復職②
鴨池 五郎 カモイ ジュウ	43210010	3	51	3 15	170 000	3月1日異動③<異動先>
合計					000	
欄					000	

頁	計	(円)
4		825 000
欄	計	(円)
4		825 000

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに附帯する業務にのみ利用されます。
年号について 2...大正 3...昭和 4...平成 5...令和

標準給与月額変更届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

以下の加入者について、
標準給与月額をお届けします。

県社協受付日付印	
----------	--

契約者名	〇		
住所			
代表者名	(印)		
事業所名			

事業所番号			
標準給与月額変更年月日	年	月	日

加入者番号	加入者氏名		生年月日			標準給与月額	備考
	カナ	漢字	元号	年	月		
						千円	
						000	
						千円	
						000	
						千円	
						000	
						千円	
						000	
						千円	
						000	
						千円	
						000	
						千円	
						000	
						千円	
						000	

合計	名	千円	円
	0	0	0000

※加入者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみ利用されます。(2022.04.01)

標準給与月額変更届

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様
 令和 6 年 4 月 1 日

以下の加入者について、標準給与月額をお届けします。

事業所番号
1 2 3 4

標準給与月額変更年月日
元号 年 月 日
5.令和 6 04 01

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会
住所	〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号
代表者名	鹿児島 太郎
事業所名	かごしま福祉園

県社協受付日付印

必ず代表者印を押印する

印

元号は、プルダウンから選択する

法人間で異動があった職員の「加入者番号」は、異動前の事業所で登録した番号が引き継がれます。新規の番号で登録すると、それまでの掛金加入と月額の設定を行ってください

法人間で職員異動があり、「加入者異動届」を提出した際は、標準給与月額が異動前の事業所の設定金額になっているので、新しい給与設定に沿って、標準給与月額の再設定を行ってください

加入者番号		加入者氏名		生年月日			標準給与月額		備考
カナ	漢字	カナ	漢字	元号	年	月	日	千	
1 2 3 4 0 0 1 0	アラタ	サブロウ	三郎	3.昭和	61	1	18	255	000
4 3 2 1 0 0 0 5	コオリモト	ハナコ	花子	4.平成	7	3	2	160	000
				元号					
				元号					
				元号					
				元号					
				元号					
				元号					
				元号					

自動計算される

合計	名	千	円
	2	415	000

様式 第8号

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業

退職届兼給付請求書(退職給付金)

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 年 月 日

県社協受付日付印

契約者名	〒		
住所			
代表者名	(印)		
事業所名			

退職届

下記の加入者が退職しましたのでお届けします。

事業所番号	
-------	--

加入者番号		加入者氏名				生年月日			退職年月日				
		カナ				年	月	日	元号		年	月	日
		漢字											

退職理由(※1)	
----------	--

- ※1: 退職理由は該当する番号を選択してください。
- 2: 退職したとき(雇用形態変更により加入条件対象外となった場合も含む)
- 4: 死亡したとき(死亡による退職)
- 9: その他 ()

福祉医療機構加入について(※2)	
------------------	--

※2: 福祉医療機構加入については、今回退職する方が(独)福祉医療機構株式会社福祉施設職員等退職手当共済制度の退職手続きを行うかどうかを該当する番号から選択してください。
 ※2の1～3は、(独)福祉医療機構株式会社福祉施設職員等退職手当共済制度に加入する者が退職手続きを行う場合。

給付請求書(退職給付金)

下記のとおり退職給付金を請求します。

請求者区分	1: 退職者本人		退職者との続柄	
請求者氏名 (自筆)	カナ		(請求者印)	
	漢字			
請求者生年月日	元号	年	月	日
	〒			
請求者住所	カナ			
	漢字			

※退職者および請求者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに附帯する業務のみに利用されます。

退職届兼給付請求書(退職給付金)

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

令和 6 年 4 月 1 日

提出する日を入力する

退職届

下記の加入者が退職しましたのでお届けします。

事業所番号
1 2 3 4

契約者が入力してください

加入者番号		加入者氏名		生年月日		退職年月日	
1	2	3	4	0	2	2	
カナ	漢字	カゴシマ	鹿児島	元号	3:昭和	年	月
		ジロウ	次郎	日	元号	年	月
					33	8	21
					5:令和	6	3
						31	

元号は、プルダウンから選択する

退職理由(※1)
2:退職したとき

※1:退職理由
2:退職したとき(傷病)
4:死亡したとき(死亡)
9その他()

(注1)から該当する番号をプルダウンで選択する
その他の場合は具体的に()に入力する【懲戒解雇等】
自己都合の退職 → 2を選択

福祉医療機構加入について(※2)
1:退職手当金請求(支給対象)

※2:福祉医療機構加入について(※2)
福祉医療機構加入している場合は、
1:退職手当金請求(支給対象)

医療機構の加入状況や手続について、(注2)から該当する番号を、プルダウンから選択する

給付請求書(退職給付金)

下記のとおり退職給付金を請求します

プルダウンから選択する	請求者氏名 (自筆)		退職者との続柄	
	カナ	漢字	カゴシマ 鹿児島	ジロウ 次郎
請求者生年月日	元号	年	月	日
	3:昭和	33	8	21
請求者住所	〒	892-1234		
	カナ	カゴシマシヤマシタチヨウ〇〇〇〇マンジョン1ゴウシツ		
	漢字	鹿児島市山下町〇〇〇〇マンジョン1号室		

請求者が遺族の場合は、「妻」「長男」など続柄も入力する
遺族請求の場合は遺族書類が必要となるので、P15~P16を参照の上、提出する

請求者印を忘れずに

契約者名	社会福祉法人 鹿児島福祉会
住所	〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号
代表者名	鹿児島 太郎
事業所名	かごしま福祉園

必ず代表者印を押印する

印

<退職者と連絡がとれない時>
本県の退職共済事業は、毎月1日時点で加入者の有無によって、掛金が算出されます。
事情により退職者と連絡がとれず、退職届の給付請求書に入力または記入ができない時は、掛金を止めるための手続を行ってください。
1 退職届の部分のみを入力し、県社協へ提出する
→ 掛金を止める
2 退職者と連絡が取れ次第、給付請求書を県社協へ提出する(1枚目のみ) → 退職一時金の給付

※退職者および請求者に係る個人情報、本退職共済事業に係る業務およびこれに付帯する業務にのみご利用されます。

様式第 1 1 号

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業

掛金返還請求書

年 月 日

社会福祉法人

鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程に定める掛金返還金について、次のとおり請求します。

請求者	請求者名				印
	住所	〒			
	指定口座				
	金融機関名		支店名		口座番号
口座名義	フリガナ				

加入者	事業所No.	事業所名	加入者No.	氏名		
				フリガナ		
	加入年月日			契約解除・退職年月日		
	年 月 日			年 月 日		
	遺族請求の場合の遺族氏名				印	続柄

事業所担当者名	連絡先電話番号
	()

退職者の連絡先電話番号

共済契約者の宛先	
〒	
法人名	御中

退職者の宛先	
〒	
	様

退職（遺族）一時金受領書

事業所番号				加入者の性別		給付金の種類	
加入者番号	加入者の生年月日	加入者の性別					
	年 月 日						
(フリガナ)						退職一時金	51
退職者氏名							
一時金給付額		円		[退職（遺族）一時金]			
a 一時金給付額 (加入者受取額)			円				
b 加入者掛金累計額			円				
c 退職金額 (退職金控除後の支払金額)			円				
計算式							
a-b							
退職年月日	年 月 日	退職事由	平均標準給与 月額	円			
加入年月日	年 月 日	加入者期間	年 月 日	年 月 日			
期間計算から 控除する期間	年 月 日	内、制度変更前加入者期間内の期間	年 月 日	内、制度変更前加入者期間内の期間	年 月 日		
計算基礎							

〒 890-8517

鹿児島県鹿児島市鶴池新町1番7号
(鹿児島県社会福祉センター内)

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

上記の通り、退職（遺族）一時金を受領いたしました。

〒

年

月

日

〒

年

月

日

住所

氏名

印

(別紙3)

生計維持に関する調査書

年 月 日

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

契約者

印

故 殿の死亡当時（ 年 月 日）、次の項目に該当する者は下記のとおりです。

区 分	該 当 者 名 (続柄)
(1) 扶養手当上の扶養親族 ① 該当あり ② 該当なし	
(2) 医療保険(被用者保険)の被扶養者 ① 該当あり ② 該当なし	
(3) 税法上の扶養控除対象者 ① 該当あり ② 該当なし	
(4) 同居の親族 ① 該当あり ② 該当なし ③ 不明	

(別紙4)

委 任 状

受 任 者

住 所 _____

氏 名 _____

私は、都合により上記の者を代理人と定め、鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業共済契約に基づく遺族一時金の請求及び受取に関する権限を委任します。

年 月 日

委 任 者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

同意書

私は、鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程第13条第1項第3号の規定に基づく共済契約の解除について同意します。

(なお、共済契約の解除に伴う掛金の請求及び受取に関する手続きを契約者に委任します。)

年 月 日

契約者名 _____

事業所名 _____

加入者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済契約解除申請書

年 月 日

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

次のとおり、すべての加入者の同意を得たので退職共済契約の解除を申請します。

	社協受付日付印		
契約者番号			
組 織	名 称	代 表 者 名	
	フリガナ	フリガナ	印
住 所			
〒			
フリガナ			
		電話番号	
		市外局番	局 番
		()	
解除年月日			解除日における 被共済職員数
			人
解除の理由 (具体的に記入 ください。)			

退職手当金等受給者別支払調書

受給者	住所	氏名															
退職者	住所	個人番号															
		氏名															
		個人番号															
退職手当金等の種類	退職手当金等の給与金額	円	退	職	年	月	日	退	職	年	月	日	支	払	年	月	日
退職時の地位職務	受給者と退職者との続柄	(令和) 年 月 日 提出)															
(摘要)																	
支払者	営業所又は事務所の所在地																
	営業所又は事務所の名称又は氏名の個人番号又は法人番号																
	(電話)																
整理欄		①															
整理欄		②															

○個人番号又は法人番号欄に個人番号(12桁)を記載する場合には、右詰で記載します。

325

退職手当金等受給者別支払調書

受給者	住所	氏名															
退職者	住所	個人番号															
		氏名															
		個人番号															
退職手当金等の種類	退職手当金等の給与金額	円	退	職	年	月	日	退	職	年	月	日	支	払	年	月	日
退職時の地位職務	受給者と退職者との続柄	(令和) 年 月 日 提出)															
(摘要)																	
支払者	営業所又は事務所の所在地																
	営業所又は事務所の名称又は氏名の個人番号又は法人番号																
	(電話)																
整理欄		①															
整理欄		②															

○個人番号又は法人番号欄に個人番号(12桁)を記載する場合には、右詰で記載します。

325

退職手当金等受給者別支払調書

受給者	住所	氏名															
退職者	住所	個人番号															
		氏名															
		個人番号															
退職手当金等の種類	退職手当金等の給与金額	円	退	職	年	月	日	退	職	年	月	日	支	払	年	月	日
退職時の地位職務	受給者と退職者との続柄	(令和) 年 月 日 提出)															
(摘要)																	
支払者	営業所又は事務所の所在地																
	営業所又は事務所の名称又は氏名の個人番号又は法人番号																
	(電話)																
整理欄		①															
整理欄		②															

○個人番号又は法人番号欄に個人番号(12桁)を記載する場合には、右詰で記載します。

325

退職手当金等受給者別支払調書

受給者	住所	氏名															
退職者	住所	個人番号															
		氏名															
		個人番号															
退職手当金等の種類	退職手当金等の給与金額	円	退	職	年	月	日	退	職	年	月	日	支	払	年	月	日
退職時の地位職務	受給者と退職者との続柄	(令和) 年 月 日 提出)															
(摘要)																	
支払者	営業所又は事務所の所在地																
	営業所又は事務所の名称又は氏名の個人番号又は法人番号																
	(電話)																
整理欄		①															
整理欄		②															

○個人番号又は法人番号欄に個人番号(12桁)を記載する場合には、右詰で記載します。

325

退職手当の支払者の	所在地 (住所)	〒									
	名称 (氏名)										
	法人番号 (個人番号)	※提出を受けた退職手当の支払者が記載してください。									
	個人番号	;	;	;	;	;	;	;	;	;	;
	現住所	〒									
	氏名										
	個人番号										
	その年1月1日現在の住所										

このA欄には、全ての人が、記載してください。(あなたが、前に退職手当等の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要がありません。)

A	① 退職手当等の支払を受けることになった年月日	年 月 日		③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	年	
	② 退職の区分等	<一般・障害の区分>			至	年	月	日	年	
		一般・障害			有	自	年	月	日	年
		<生活扶助の有無>			無	至	年	月	日	年
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月	日	年			
	うち 一般勤続期間との重複勤続期間	有	自	年	月	日	年			
	うち 短期勤続期間との重複勤続期間	有	自	年	月	日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年			

あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。

B	④ 本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑤ ③と④の通算勤続期間	自	年	月	日	年
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 一般勤続期間との重複勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間との重複勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 全重複勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 一般勤続期間との重複勤続期間	有	自	年	月	日	年				

あなたが前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、19年内)に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

C	⑥ 前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、19年内)の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑦ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自	年	月	日	年
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				

A又はBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部又は一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

D	⑧ Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑩ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑧又は⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自	年	月	日	年
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月		日	年			
	うち 特定役員等勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				
	うち 短期勤続期間	有	自	年	月	日	年				

B又はCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

区分	退職手当等の支払を受けた年月日	収入金額(円)	源泉徴収額(円)	特別徴収税額(円)		支受年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
				市町村民税	道府県民税			
B	一般	・	・			・	一般障害	
B	特定役員	・	・			・	一般障害	
B	短期	・	・			・	一般障害	
C	・	・				・	一般障害	

注 意 事 項

- 1 この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に支払者に提出してください。提出しない場合は、所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額は、支払を受ける金額の20.42%に相当する金額となります。また、市町村民税及び道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。
- 2 Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)又はその写しをこの申告書に添付してください。
- 3 支払を受けた退職手当等の金額の計算の基礎となった勤続期間に特定役員等勤続期間及び短期勤続期間が含まれる場合は、その旨並びに特定役員等勤続期間、短期勤続期間、年数及び収入金額等を所定の欄に記載してください。

申 告 書 の 書 き 方

- 1 「①」欄には、退職年月日(会社の役員等の退職手当等で、株主総会等の決議を要するものは、その決議により支払を受ける金額が具体的に定められた年月日)を記載します。
- 2 「②」欄には、在職中に障害者となったことに直接起因して退職した人は、「障害」を○で囲み、()内に障害の状態、身体障害者手帳等の交付年月日等を記載します。その他の人は「一般」を○で囲みます。また、その年1月1日現在で生活保護法による生活扶助を受けている人は、生活扶助の「有」を、その他の人は「無」を○で囲みます。
- 3 「③」欄には、この申告書を提出して今回支払を受ける退職手当等についての勤続期間とその年数(1年未満の端数は切上げ)を記載します。
 この場合、勤続期間は、原則としてその支払者の下で引き続き勤務した期間(その支払者から前に退職手当等の支払を受けている場合には、前の退職手当等の計算の基礎となった勤続期間の末日以前の期間を除きます。)によります。ただし、次の期間がある場合には、その期間を加えた期間によります。
 (1) その支払者から受けた前の退職手当等の計算の基礎となった勤続期間で、今回の退職手当等の計算の基礎となる勤続期間に通算された期間
 (2) 一時他に勤務していたなどのため、その支払者の下での勤務が中断した人の、その中断前に引き続き勤務した期間(一時他に勤務することとなった際に、その支払者から退職手当を受けなかった場合に限りします。)
 (3) 他に勤務していた期間(その支払者の下で勤務しなかった期間に限りします。)で、今回の退職手当等の計算の基礎となる期間に通算された期間
 また、「③」欄の内書には、上記の勤続期間のうち、特定役員退職手当等^(※1)に係る勤続期間(以下「特定役員等勤続期間」といいます。)の有無及び短期退職手当等^(※2)に係る勤続期間(以下「短期勤続期間」といいます。)の有無、有の場合は、その勤続期間及びその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
 更に、特定役員等勤続期間の内書として、特定役員等勤続期間と一般退職手当等^(※3)に係る勤続期間(以下「一般勤続期間」といいます。)の重複の有無及び特定役員等勤続期間と短期勤続期間の重複の有無、有の場合は、その重複勤続期間及びその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
 ※1 特定役員退職手当等とは、役員等としての勤続年数(以下「役員等勤続年数」といいます。)が5年以下である人が支払を受ける退職手当等のうち、その役員等勤続年数に対応する退職手当等として支払を受けるものをいいます。
 上記の役員等とは次に掲げる人をいいます。
 イ 法人税法第2条第15号に規定する役員
 ロ 国会議員及び地方公共団体の議会の議員
 ハ 国家公務員及び地方公務員
 2 短期退職手当等とは、短期勤続年数(役員等以外の者として勤務した期間により計算した勤続年数が5年以下であるものをいい、この勤続年数については、役員等として勤務した期間がある場合、その期間を含めて計算します。以下同じです。)に対応する退職手当等として支払を受けるものであって、特定役員退職手当等に該当しないものをいいます。
 3 一般退職手当等とは、退職手当等のうち、特定役員退職手当等及び短期退職手当等のいずれにも該当しないものをいいます。
- 4 「④」欄には、本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間を上記3の方法で計算して記載します。また、内書は、上記3「③」欄の内書に倣い記載します。
- 5 「⑤」欄には、「③」欄と「④」欄の勤続期間について、重複する部分は二重に計算しないように通算した勤続期間とその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
 また、内書の「うち 特定役員等勤続期間」並びにその内書の「うち 一般勤続期間との重複勤続期間」、「うち 短期勤続期間との重複勤続期間」及び「うち 短期勤続期間」の各欄は、上記3「③」欄の内書に倣い記載しますが、これらの重複勤続期間には全重複勤続期間(特定役員等勤続期間、短期勤続期間及び一般勤続期間が重複している期間をいいます。以下同じです。)を含みません。
 更に、「うち 全重複勤続期間」欄は全重複勤続期間について、「うち 短期勤続期間」の内書の「うち 一般勤続期間との重複勤続期間」欄は短期勤続期間と一般勤続期間が重複している期間(全重複勤続期間を除きます。)について、その該当の有無、有の場合は、その重複勤続期間及びその年数(1年未満の端数切上げ)を記載します。
- 6 「⑥」欄には、前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、19年内)に支払を受けた退職手当等(以下「4年内の退職手当等」といいます。)がある場合に、その4年内の退職手当等についての勤続期間を記載します。
 ただし、4年内の退職手当等の収入金額がその退職手当等についての退職所得控除額に満たなかったときは、その4年内の退職手当等の収入金額に応じ、その4年内の退職手当等についての勤続期間の初日から次表の算式によって計算した数(小数点以下の端数切捨て)に相当する年数が経過する日までの期間を記載します。

4年内の退職手当等の収入金額	算 式
800万円以下の場合	その収入金額÷40万円
800万円を超える場合	(その収入金額-800万円)÷70万円+20
- 7 「⑦」欄には、「③」欄又は「⑤」欄の勤続期間のうち、「⑥」欄の勤続期間と重複している期間を記載します。また、「⑧」欄及び「⑨」欄には、この重複している期間のうち、「③」欄又は「⑤」欄の特定役員等勤続期間又は短期勤続期間と重複する期間の有無、有の場合は、その重複勤続期間及びその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 8 「⑧」欄又は「⑨」欄には、「③」欄又は「④」欄の勤続期間のうち、その勤続期間に通算された、前の退職手当等についての勤続期間(上記3の(1)又は(3)の期間((3)の期間については、その「他」の勤務先から前に退職手当等の支払を受けている場合に限りします。))とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。また、内書には、その勤続期間のうち、特定役員等勤続期間又は短期勤続期間の有無、有の場合は、その特定役員等勤続期間又はその短期勤続期間及びその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 9 「⑩」欄には、「③」欄又は「⑤」欄の勤続期間のうち、「⑧」欄又は「⑨」欄の勤続期間だけからなる部分の期間とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。また、「⑩」欄及び「⑪」欄には、その勤続期間のうち、特定役員等勤続期間又は短期勤続期間の有無、有の場合は、その特定役員等勤続期間又はその短期勤続期間及びその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。
- 10 「⑪」欄には、「⑦」欄と「⑩」欄の勤続期間について、重複する部分は二重に計算しないように通算した勤続期間とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。また、「⑫」欄及び「⑬」欄には、「⑧」欄と「⑩」欄及び「⑨」欄と「⑩」欄の勤続期間について、重複する部分は二重に計算しないように通算した勤続期間とその年数(1年未満の端数切捨て)を記載します。

令和 5 年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号	00000000000000000000				
住所(居所)	0				
令和5年1月1日の住所	0				
氏名	(敬称名)				
支払を受ける者	0				
氏名	0				
区分	分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	税額
所得税法第201条第1項第1号並びに内 地方税法第50条の6第1項第1号及び 第328条の6第1項第1号適用分				市町村民税	道府県民税
所得税法第201条第2号並びに内 地方税法第50条の6第1項第2号及び 第328条の6第1項第2号適用分					
所得税法第201条第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分					
退職所得控除額	万円	就職年数	平成16年4月1日	退職年月日	令和5年3月31日
(摘要)					
個人番号又は法人番号 住所(居所) 又は所在地					(右詰で記載してください。)
支払者氏名又は氏名					(電話)
番号					整理番号

令和 5 年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号	00000000000000000000				
住所(居所)	0				
令和5年1月1日の住所	0				
氏名	(敬称名)				
支払を受ける者	0				
氏名	0				
区分	分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	税額
所得税法第201条第1項第1号並びに内 地方税法第50条の6第1項第1号及び 第328条の6第1項第1号適用分				市町村民税	道府県民税
所得税法第201条第2号並びに内 地方税法第50条の6第1項第2号及び 第328条の6第1項第2号適用分					
所得税法第201条第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分					
退職所得控除額	万円	就職年数	平成16年4月1日	退職年月日	令和5年3月31日
(摘要)					
個人番号又は法人番号 住所(居所) 又は所在地					(右詰で記載してください。)
支払者氏名又は氏名					(電話)
番号					整理番号

令和 5 年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号	00000000000000000000				
住所(居所)	0				
令和5年1月1日の住所	0				
氏名	(敬称名)				
支払を受ける者	0				
氏名	0				
区分	分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	税額
所得税法第201条第1項第1号並びに内 地方税法第50条の6第1項第1号及び 第328条の6第1項第1号適用分				市町村民税	道府県民税
所得税法第201条第2号並びに内 地方税法第50条の6第1項第2号及び 第328条の6第1項第2号適用分					
所得税法第201条第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分					
退職所得控除額	万円	就職年数	平成16年4月1日	退職年月日	令和5年3月31日
(摘要)					
個人番号又は法人番号 住所(居所) 又は所在地					(右詰で記載してください。)
支払者氏名又は氏名					(電話)
番号					整理番号

令和 5 年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号	00000000000000000000				
住所(居所)	0				
令和5年1月1日の住所	0				
氏名	(敬称名)				
支払を受ける者	0				
氏名	0				
区分	分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	税額
所得税法第201条第1項第1号並びに内 地方税法第50条の6第1項第1号及び 第328条の6第1項第1号適用分				市町村民税	道府県民税
所得税法第201条第2号並びに内 地方税法第50条の6第1項第2号及び 第328条の6第1項第2号適用分					
所得税法第201条第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分					
退職所得控除額	万円	就職年数	平成16年4月1日	退職年月日	令和5年3月31日
(摘要)					
個人番号又は法人番号 住所(居所) 又は所在地					(右詰で記載してください。)
支払者氏名又は氏名					(電話)
番号					整理番号

令和5年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号 1234567890112
住所(居所) 鹿兒島市吉野町△-x-0
令和5年1月1日の住所 同上
氏名 (役職名) 施設長 鹿兒島 太郎

所得税法第201条第1項第1号並びに内 第50条の6第1項第1号及び 第228条の6第1号適用分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	運府県民税
所得税法第201条第1項第2号並びに内 第50条の6第1項第2号及び 第228条の6第2号適用分	2,500,000	0	0	0
所得税法第50条の6第1項第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分				
退職所得控除額	720万円			
退職所得				
(概要) 一般 支払金額 2,500,000円 勤務年数18年(平16.4.1~令5.3.31)				
個人番号又は住所 氏名又は氏名 氏名	23456789011234 鹿兒島市鴨池新町○-△ 社会福祉法人 A福祉会 (電話) 099-xxxx-xxxx			

淡橙色のセルに入力すると、
3つの源泉徴収票に複写さ
れます。

勤続年数が5年以下の役員以外の従業員
に支払われる退職金には「一般」ではなく
「短期」と記入する。

勤続年数に1年未満の端数
がある場合は、その端数を
切り上げて1年とする。

令和5年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号 1234567890112
住所(居所) 鹿兒島市吉野町△-x-0
令和5年1月1日の住所 同上
氏名 (役職名) 施設長 鹿兒島 太郎

所得税法第201条第1項第1号並びに内 第50条の6第1項第1号及び 第228条の6第1号適用分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	運府県民税
所得税法第201条第1項第2号並びに内 第50条の6第1項第2号及び 第228条の6第2号適用分	2,500,000	0	0	0
所得税法第50条の6第1項第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分				
退職所得控除額	720万円			
退職所得				
(概要) 一般 支払金額 2,500,000円 勤務年数18年(平16.4.1~令5.3.31)				
個人番号又は住所 氏名又は氏名 氏名	23456789011234 鹿兒島市鴨池新町○-△ 社会福祉法人 A福祉会 (電話) 099-xxxx-xxxx			

【県退共→WAM】令和5年中に、
県退共からの退職一時金を受け
た場合はコチラ。

【WAM→県退共】令和5年中に、
県退共からの退職一時金を受け
た場合はコチラ。

令和5年中に、県退共からのみの
退職一時金を受け、『退職所得の
受給に関する申告書』の提出がな
い場合はコチラ。税率20.42%

次に提出するところ
(WAMまたは県退
共)に、『退職所得の
受給に関する申告
書』に、源泉徴収票
を添付する。
記入場所を間違えな
いように、確認する。

令和5年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号 1234567890112
住所(居所) 鹿兒島市吉野町△-x-0
令和5年1月1日の住所 同上
氏名 (役職名) 施設長 鹿兒島 太郎

所得税法第201条第1項第1号並びに内 第50条の6第1項第1号及び 第228条の6第1号適用分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	運府県民税
所得税法第201条第1項第2号並びに内 第50条の6第1項第2号及び 第228条の6第2号適用分	2,500,000	0	0	0
所得税法第50条の6第1項第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分				
退職所得控除額	720万円			
退職所得				
(概要) 一般 支払金額 2,500,000円 勤務年数18年(平16.4.1~令5.3.31)				
個人番号又は住所 氏名又は氏名 氏名	23456789011234 鹿兒島市鴨池新町○-△ 社会福祉法人 A福祉会 (電話) 099-xxxx-xxxx			

出力後、波線にそって切り離し、①~③を使用してください。

① → 退職者へ交付
② → 契約者(法人)の控え
③ → 退職者が役員の場合 → 税務署へ(対象でなければ提出しない)
WAMの『退職所得の受給に関する申告書』への添付

令和5年分 退職所得の源泉徴収票・特別徴収票

個人番号 1234567890112
住所(居所) 鹿兒島市吉野町△-x-0
令和5年1月1日の住所 同上
氏名 (役職名) 施設長 鹿兒島 太郎

所得税法第201条第1項第1号並びに内 第50条の6第1項第1号及び 第228条の6第1号適用分	支払金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	運府県民税
所得税法第201条第1項第2号並びに内 第50条の6第1項第2号及び 第228条の6第2号適用分	2,500,000	0	0	0
所得税法第50条の6第1項第3項並びに地方 税法第50条の6第2項及び第328条 の6第2項適用分				
退職所得控除額	720万円			
退職所得				
(概要) 一般 支払金額 2,500,000円 勤務年数18年(平16.4.1~令5.3.31)				
個人番号又は住所 氏名又は氏名 氏名	23456789011234 鹿兒島市鴨池新町○-△ 社会福祉法人 A福祉会 (電話) 099-xxxx-xxxx			

勤続年数に1年未満の端数
がある場合は、その端数を
切り上げて1年とする。

被共済職員退職届

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

次のとおり、被共済職員が退職したので届出ます。

Table with 2 columns: 業務委託先受付日付印, 機構受付日付印. Values: 755, 761 762, 768

- 1. 被共済職員退職届の原本は、業務委託先（都道府県の社会福祉協議会、共済会等）にご提出ください。
2. 内容確認のため、給与台帳等の提出を依頼することがあります。
3. 記載に当たっての留意事項や注意点は、福祉医療機構発行の「社会福祉施設等退職手当金共済制度マニュアル」をご参照ください。

Form for employee resignation details including name, date of birth, resignation date, and address.

Section for reasons of resignation with checkboxes for 'Location unknown', 'Requester has abandoned', and 'Less than 1 year of membership'.

Table for resignation period and salary details, including columns for business days, childcare leave, and salary adjustment.

(※)育児休業の半年延長の理由の記載

- 1 保育所等に入所を希望しているが、1歳（又は1歳6か月）に達する日後の期間について、入所できない場合
2 子の養育を行っている配偶者であって、1歳（又は1歳6か月）に達する日後の期間について、子の養育を行う予定であった者が、死亡・負傷・疾病等、離婚等により子の養育することができなくなった場合

注. 俸給の調整額について

俸給は、職務の負担や困難度など勤務条件を考慮して決められるべきものであり、保育士など職種別に俸給表を作成することが望ましいものです。
しかし、業務の特殊性が著しい場合や、管理運営上の支障になるため多種の俸給表作成ができないなど、俸給表の本俸額では職員の見合わない場合があります。

Form for co-insurance contract details including contract number, name, address, and contact information.

福祉医療機構の処理欄（記載しないでください）

Table for administrative processing details including insurance status, contribution amounts, and various stamps.

被共済職員退職届

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

次のとおり、被共済職員が退職したので届出ます。

業務委託先受付日付印		機構受付日付印	
755	761	762	768

- 被共済職員退職届の原本は、業務委託先（都道府県の社会福祉協議会、共済会等）にご提出ください。写しをとって、共済契約者様の控えとしてお手元に残してください。
- 内容確認のため、給与台帳等の提出を依頼することがあります。
- 記載に当たっての留意事項や注意点は、福祉医療機構発行の「社会福祉施設等退職手当金共済制度マニュアル」をご参照ください。

作成日		年 月 日			
職員番号		退職者の氏名		149 退職理由(該当する番号を○で囲んでください)	
0 0 0 0 1		カタカナ カミヤ マチコ 漢字 神谷 町子		① 普通退職 …結婚・定年・転職・雇用期間満了などの自己都合による退職に該当するとき ② 普通退職 …平成13年3月31日以前の加入者が①以外による退職に該当するとき ③ 業務上の傷病又は業務上の死亡による退職 ④ 犯罪等による退職 ※②、③、④の場合は添付書類が必要です。	
変更前の氏名 (変更している場合のみ記入)		カタカナ 漢字 (旧姓) (年 月 日変更)		退職者の住所(連絡先) ※電話番号は携帯も可	
退職者の生年月日		退職年月日		郵便番号 847 999-9999 853 電話番号 951 03-2222-1111 969	
2 大 正 3 昭 和 4 平 成 5 令 和		0 1 0 1 1 0		令和 0 3 0 3 1 5	
住所		東京都港区虎ノ門1-11-11 虎ノ門ハイツ1050号			
退職届のみを提出している場合、その理由 (該当するものにチェックしてください)					
<input type="checkbox"/> 退職者の所在が不明 <input type="checkbox"/> 退職者が請求を放棄している <input type="checkbox"/> 退職者の被共済職員期間が1年未満の場合					
退職月の直前の4月から退職月までの期間			退職した月以前6か月の本俸月額 (「退職日が月末でない月」及び「被共済職員期間とならない月」は除きます)		
業務に従事した日数が10日以下の月があった場合被共済職員とならない月です。該当月をチェックしてください。			育児休業の申請があった場合		
150			161		
<input checked="" type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 12月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 8月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 3月			① 新規 2 変更 3 再取得 177 元号 183 出産日 令和 0 2 0 7 1 0 育児休業開始日 令和 0 2 0 9 0 5 育児休業終了日 令和 0 3 0 3 1 5 パパ・ママ育休プラス 975 有・無 半年延長の理由(※) 975 1 2 824 1 新規 2 変更 3 再取得 825 元号 881 出産日 令和 0 2 1 1 1 1 育児休業開始日 令和 0 2 1 1 1 1 育児休業終了日 令和 0 2 1 0 1 0 パパ・ママ育休プラス 976 有・無 半年延長の理由(※) 976 1 2		
			年 月 俸 給 表 の 額 俸 給 の 調 整 額 (年) (月) 手当名(特殊業務 手当) 手当名(手当) 198 元号 202 203 198 元号 209 211 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000		

- (※)育児休業の半年延長の理由の記載
- 保育所等に入所を希望しているが、1歳（又は1歳6か月）に達する日後の期間について、入所できない場合
 - 子の養育を行っている配偶者であって、1歳（又は1歳6か月）に達する日後の期間について、子の養育を行う予定であった者が、死亡・負傷・疾病等、離婚等により子の養育することができなくなった場合
- 注:「パパ・ママ育休プラス」が「有」の場合は、「半年延長の理由」を記入しないでください。

注. 俸給の調整額について
俸給は、職務の負担や困難度など勤務条件を考慮して決められるべきものであり、保育士など職種別に俸給表を作成することが望ましいものです。
しかし、業務の特殊性が著しい場合や、管理運営上の支障になるため多種の俸給表作成ができないなど、俸給表の本俸額では職員の労働に見合わない場合があります。
このような場合には、国家公務員の給与制度では、本俸額に加算するための調整額表を設けて、俸給の調整を行っており、「俸給の調整額」と呼んでいます。
社会福祉施設職員等退職手当共済制度では、この趣旨を踏まえ、福祉医療機構が適当と認めた手当を、退職手当金の計算の基礎として、本俸と同等に扱うこととしています。

共済契約者番号		共済契約者		社会福祉法人○△福祉会		カード	
1 3 9 9 9 9		・氏名又は名称 ・住所		東京都区虎ノ門4-3-13		7 9	
事務担当者氏名		虎ノ門 太郎		連絡先		電話(市外局 03)(3438 局)(0000 番)	

福祉医療機構の処理欄 (記載しないでください)

771 障害有無		773 受取済退職金額		780 781 国 税		787 788 徴 収 済 税 額		794 795 道府県民税		801 802 勤続年数		803 804 振込区分	
請求者印		請求者訂正印		申告書印		契約者印		契約者訂正印		調整額名称有無		現認証明	
807		809		810		811		814		818		813	
												添付書類	
												817	
												留保	
												820	
												確認	

機構受付日付印	
977	983

退職手当金請求書(1枚目)

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

【注意】 ※ 本請求書と一緒に合算制度利用申出書は提出しないでください。

- 退職した理由が、自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であった場合は、退職手当金を支給しないことがあります。
- 太ワクの中は必ず記載してください。
- 本紙には、必須の添付書類があります。貼付用紙(台紙)が定められており、2枚目～4枚目にあります。
請求書全体は複数枚になりますので、ホッチキス(3点留め)で綴ってください。
- 記載漏れや誤り、添付書類が不足している場合、退職手当金が支給できませんので、ご注意ください。
- 振込先金融機関欄のすべてが未記入の場合は、本請求書は無効とします。(作成日 年 月 日)

退職年月日	元号	年	月	日	退職理由	簡潔に記載してください(例:自己都合(結婚、転職など)による退職、定年退職、雇用契約期間満了による退職、解雇 など)
退職した勤務先	法人名か施設名のいずれかを記入してください					
請求者	312 請求者区分(続柄)	フリガナ	313 333	332 372	373 生年月日	379 連絡先電話番号(携帯も可)
	1 退職者本人	氏名			2 大正	市外局 局 番号
	2 相続人()				3 昭和	
	3 遺族()				4 平成	
	郵便番号	住所	403		5 令和	
	〒					502
振込先金融機関	金融機関コード	店番号	振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。		539 540	569 本店・支所
	570	573 574 576	510	銀行・信用組合		支店・出張所
				信用金庫・農業協同組合		
	口座番号	預金種目	口座名義		請求者本人名義の	
	(右詰めで記入してください)		(左詰めでカタカナで記入してください)		金融機関口座としてください	
	577	583	普通	585		605

注. 請求者欄の、2の相続人は「職員が退職後、退職手当金を受取る前に死亡した場合」です。3の遺族は「職員が死亡により退職した場合」です。
 <個人情報の取扱いに関する注意事項> 請求者又は退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。

年 月 日	芝 税務署長	年分 退職所得の受給に関する申告書		支払者受付印
	市町村長 殿	退職所得申告書		
退職手当の支払者の	所在地(住所)	〒105-8486	東京港区虎ノ門4丁目3番13号	
	名称(氏名)	独立行政法人福祉医療機構		
	法人番号	8010405003688		
あなたの	氏名	〒		651
	現住所	-		
	個人番号	別添の個人番号確認書類のとおり		
	その年1月1日現在の住所	〒		751

【個人番号の取得目的】 あなたの個人番号は税務手続きに利用します。

このA欄には、死亡退職による遺族請求を除き、全ての人が、記載してください。
 (あなたが、前に退職手当等の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要がありません。)

A	① 退職手当等の支払を受けることになった年月日	年	月	日	③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	年
	② 退職の区分等	一般	生活	の	有・無	至	年	月	日	
		障害	扶助							

注意→あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。

B	④ 本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑤ ③と④の通算勤続期間	自	年	月	日	年
		至	年	月	日		至	年	月	日	

注意→あなたが前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

C	⑥ 前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑦ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自	年	月	日	年
		至	年	月	日		至	年	月	日	

注意→A又はBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部又は一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

D	⑧ Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑩ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑧又は⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自	年	月	日	年
	⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(④)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自	年	月	日	⑪ ⑦と⑩の通算期間	自	年	月	日	年
		至	年	月	日		至	年	月	日	

注意→B又はCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

E	区分	退職手当等の支払を受けることとなった年月日	収入金額	源泉徴収額	特別徴収税額	支払いを受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
	B	:	:			:	一般	
	C	:	:			:	障害	

注意 1 この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に支払者に提出してください。提出しない場合は、所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額は、支払を受ける金額の20.4296に相当する金額となります。また、市町村民税及び道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。
 2 Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)又はその写しをこの申告書に添付してください。

源泉徴収票はのりづけとし、ホッチキスでとめないでください

◎ 本紙は、原則として、退職した勤務先に提出してください。個人番号が記載されている添付書類には「目隠しシール」を貼ってください。(シールは元の勤務先又は福祉医療機構に申し出てください)

846	機構受付日付印
0	
977	983

退職手当金請求書(1枚目)

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

【注意】 ※ 本請求書と一緒に合算制度利用申出書は提出しないでください。

- 1 退職した理由が、自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であった場合は、退職手当金を支給しないことがあります。
- 2 太ワクの中は必ず記載してください。
- 3 本紙には、必須の添付書類があります。貼付用紙(台紙)が定められており、2枚目～4枚目にあります。請求書全体は複数枚になりますので、ホッチキス(3点留め)で綴ってください。
- 4 記載漏れや誤り、添付書類が不足している場合、退職手当金が支給できませんので、ご注意ください。
- 5 振込先金融機関欄のすべてが未記入の場合は、本請求書は無効とします。

(作成日 〃 〃 年 3 月 31 日)

退職年月日	〃 〃 31 年 3 月 31 日	退職理由	自己都合(転職)
退職した勤務先	法人名か略称名のいずれかを記入してください 社会福祉法人 神谷町福祉会	簡潔に記載してください(例:自己都合(結婚、転職など)による退職、定年退職、雇約期間満了による退職、解雇 など)	
請求者	請求者区分(続柄) フリガナ カミヤ マチコ 1 退職者本人 2 相続人() 3 遺族() 氏名 神谷 町子 郵便番号 403 住所 東京都港区虎ノ門1-11-111 虎ノ門ハイツ1050号	生年月日 379 連絡先電話番号(携帯も可) 502 2 大正 昭和 平成 令和 3 年 月 日 市外局 局 番号 4 6 0 0 1 1 0 03 2222 1111 5 令和	
振込先金融機関	金融機関コード 店番号 振込先金融機関名を記入のうえ、○で囲んでください。 570 573 574 576 510 福祉 〇 銀行 信用組合 539 540 新橋 本店・支所 1 2 3 4 5 6 7 信用金庫・農業協同組合 〇 支店 出張所	口座番号 (右詰めで記入してください) 預金種目 口座名義 (左詰めでカタカナで記入してください) 請求者本人名義の金融機関口座としてください	605

注: 請求者欄の、2の相続人は「職員が退職後、退職手当金を受取る前に死亡した場合」です。3の遺族は「職員が死亡により退職した場合」です。
＜個人情報取扱に関する注意事項＞ 請求者又は退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。

年 月 日 芝 税務署長 市町村長 殿	年分 退職所得の受給に関する申告書 退職所得申告書	支払者受付印
退職手当の支払者の 所在地 (住所) 〒105-8486 東京都港区虎ノ門4丁目3番13号 名称 (氏名) 独立行政法人福祉医療機構 法人番号 8010405003688	あなたの 氏名 〇15 神谷 町子 現住所 〒 999 - 9999 東京都港区虎ノ門1-11-111 虎ノ門ハイツ1050号 個人番号 別添の個人番号確認書類のとおり その年1月1日現在の住所 〇55 東京都港区新橋1-11-111 新橋コーポ1000号	

【個人番号の取得目的】 あなたの個人番号は税務手続きに利用します。

このA欄には、死亡退職による遺族請求を除き、全ての人が、記載してください。 (あなたが、前に退職手当等の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要がありません。)	
A ① 退職手当等の支払を受けたことになった年月日 31 年 3 月 31 日 ③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間 自 30 年 4 月 1 日 年 至 31 年 3 月 31 日 1	
② 退職の区分等 一般 生活扶助の 有 無	

注意→あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。

B ④ 本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日 ⑤ ③と④の通算勤続期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日	
---	--

注意→あなたが前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

C ⑥ 前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)の退職手当等についての勤続期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日 ⑦ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日	
--	--

注意→A又はBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部又は一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

D ⑧ Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日 ⑩ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑧又は⑨の勤続期間だけからなる部分の期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日	
⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(④)に通算された前の退職手当等についての勤続期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日 ⑪ ⑦と⑩の通算期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日 日	

注意→B又はCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

区分	退職手当等の支払を受けたことになった年月日	収入金額	源泉徴収額	特別徴収税額		支払いを受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
				市町村民税(円)	道府県民税(円)			
B	:	:				:	一般	
C	:	:				:	障害	
							一般	
							障害	

注意 1 この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に支払者に提出してください。提出しない場合は、所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額は、支払を受ける金額の20.42%に相当する金額となります。また、市町村民税及び道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。

2 Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)又はその写しをこの申告書に添付してください。

◎本紙は、原則として、退職した勤務先に提出してください。個人番号が記載されている添付書類には「目隠しシール」を貼ってください。(シールは元の勤務先又は福祉医療機構に申し出てください)

源泉徴収票はのりづけとし、ホッチキスでとめないでください

退職手当金請求書（2枚目）

貼付用紙 振込先金融機関の記載内容を福祉医療機構が確認するための書類 (提出は必須です)

- 振込先金融機関の記載内容を確認する必要があります。
- 特に、金融機関の名称や支店名については、合併や支店の統廃合などによって変更していないかどうか、再確認してください。

振込先口座が確認できる次のいずれかを、この枠内に貼付してください。

- ①通帳の「表紙（写し）」と「見開きページ（写し）」
- ②キャッシュカードの写し（金融機関名、支店番号、口座番号、口座名義のある面）
※クレジットカード機能付きの場合は、クレジットカードの番号を伏せて写しを取ってください。
- ③インターネットバンクなど通帳がない口座の場合は、WEB上の口座情報のページなど、振込先口座が確認できるものを印刷してください。

退職手当金請求書 (3枚目)

貼付用紙 個人番号(マイナンバー)を記載した者が請求者本人であることを 福祉医療機構が確認するための書類 (提出は必須です)

- 請求書の1枚目に記載された個人番号については、法令等で本人確認が必要となっています。
- 次のいずれかの書類(下記表の5つのパターンのいずれか:「個人番号を確認する書類」と「本人であることを確認する書類」)をこの用紙に貼って、福祉医療機構が確認できるようにしてください。

※ 通知カードは、令和2年5月25日付の廃止により、住民票の氏名・住所等と同じものに限り有効です。

パターン	「個人番号を確認する書類」(写し)	「本人であることを確認する書類」(写し)
1	個人番号カード(12桁の番号のある面)	個人番号カード(顔写真のある面)
2	個人番号が記載された住民票	運転免許証、運転経歴証明書、旅券(パスポート)など、顔写真があり、身分が証明される公的なもの ※いずれか1種類が必要です。
3	個人番号が記載された住民票	健康保険証、年金手帳、公共料金の領収書など、顔写真がないものの本人であることを証する書類 ※顔写真がないため、2種類が必要です(選んでください)。
4	通知カード(住民票の氏名・住所等と同じものに限定)	運転免許証、運転経歴証明書、旅券(パスポート)など、顔写真があり、身分が証明される公的なもの ※いずれか1種類が必要です。
5	通知カード(住民票の氏名・住所等と同じものに限定)	健康保険証、年金手帳、公共料金の領収書など、顔写真がないもので、本人であることを証する書類 ※顔写真がないため、2種類が必要です(選んでください)。

(この枠内に、書類を重ねて貼ってください)

- 1 「個人番号を確認する書類」の写しを貼ってください。
- 2 「本人であることを確認する書類」の写しを貼ってください。

※ 住民票の写し、旅券(パスポート)の写し、年金手帳の写しなど、この用紙に貼りきれないものは、切り取らずに、そのままの大きさを、ホッチキス留めして提出してください。

【注意】

健康保険証は、被保険者記号、番号、保険者番号、2次元バーコード等を黒塗りしてください。

退職手当金請求書（4枚目）

貼付用紙 勤務していた法人・施設が届出している氏名が変更されていることを
福祉医療機構が確認するための書類
（氏名が変更されている場合のみ、提出してください）

- 氏名が変更していることを確認する必要があります
- 運転免許証（表裏）、戸籍抄本、旧姓と新姓が確認できる住民票などの写しをこの用紙に貼って、確認できるようにしてください。

（氏名が変更していることを確認する書類の写しを貼ってください）

- ※ この用紙に貼りきれないものは、貼らないで（ホッチキス留め）提出してください。
- ※ 退職手当金請求書（3枚目）に添付した内容で、旧姓から新姓が確認できる場合は、本用紙（4枚目）は不要です。

令和2年6月26日

共済契約者様
退職手当金請求者様

退職手当金請求手続きに必要なマイナンバー確認書類の変更について (通知カードの廃止に伴う変更)

平素より、当共済制度の運営について、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。
個人番号の通知について、令和2年5月25日をもって「通知カード」が廃止され、以降は「個人番号通知書」を送付する方法とし、また当該通知書は個人番号確認書類にならないこととなりました（なお「通知カード」は、氏名・住所等が住民票と同じ場合には引き続き有効です）。
これに伴い、退職手当金請求手続きの際に添付いただく個人番号の確認書類に、以下のとおり変更が生じました。以降のお手続きについては、整理表のとおりお願い申し上げます。
なお、既にお手続き済みの場合でも、添付書類の訂正をお願いすることがありますので、ご理解くださいますようお願いいたします。

記

1 変更点

通知カードの氏名・住所等が、住民票の氏名・住所等と異なる場合は、確認書類として扱えなくなりました。

2 整理表

パターン	「個人番号を確認する書類」(写し)	「本人であることを確認する書類」(写し)
1	個人番号カード(マイナンバーがある面)	個人番号カード(顔写真がある面)
2	通知カード(住民票の氏名住所等と同じものに限定)	運転免許証、運転経歴証明書、旅券(パスポート)など、顔写真があり、身分が証明される公的なもの ※いずれか1種類が必要です。
3	通知カード(住民票の氏名住所等と同じものに限定)	健康保険証、年金手帳、公共料金の領収書など、顔写真がないもので、本人であることを証する書類 ※顔写真がないため、2種類が必要です(選んでください)。
4	個人番号が記載された住民票	運転免許証、運転経歴証明書、旅券(パスポート)など、顔写真があり、身分が証明される公的なもの ※いずれか1種類が必要です。
5	個人番号が記載された住民票	健康保険証、年金手帳、公共料金の領収書など、顔写真がないものの本人であることを証する書類 ※顔写真がないため、2種類が必要です(選んでください)。

(お問い合わせ先)

独立行政法人福祉医療機構
共済部 退職給付課
電話 0570-050-294(1番を選択)

チェックリスト（「退職手当金請求書」の記載内容・添付書類について）

※退職手当金を請求する方に「退職手当金請求書」とともに、お渡してください。

【退職手当金請求書（1枚目）：全体について】

- 鉛筆や消せるボールペンで請求書を記入していませんか？（鉛筆等を使用した場合、受付できません）
- 作成日は記入しましたか？
- 退職した勤務先（法人名か施設名のいずれか）を記入しましたか？

【退職手当金請求書（1枚目）：請求者欄】

- 請求者区分の選択は正しいですか？（本人は1、相続人は2、遺族は3に○をつけましたか）
- あなたの氏名、フリガナを記入しましたか？
- 結婚等で氏名が変更している場合、新しい氏名を記入しましたか？
- 生年月日は、元号（平成等）に○をつけて記入しましたか？
- 退職年月日は記入しましたか？
- 退職理由は、記入しましたか？（転職、定年退職、雇用期間満了 等）
- 連絡先電話番号を記入しましたか？
- 郵便番号を記入しましたか？
- 現在お住まいの住所を記入しましたか？

【退職手当金請求書（1枚目）：振込先金融機関欄】

- 金融機関コード、支店番号、金融機関名、支店等名を請求者ご本人の通帳やキャッシュカードをもとに正しく記入しましたか？
- 振込先口座には「普通預金」口座を記入していますか？（定期預金口座は振込ができません）
- 振込先金融機関がゆうちょ銀行の場合、支店名は漢数字三文字（最終桁は「八」）になっていますか？また、口座番号は7桁の数字が記入されていますか？
- 振込先金融機関や支店名が、合併や支店統廃合等により変更になっていませんか？

【退職手当金請求書（1枚目）：申告書欄】 ※請求者をご遺族の場合、申告書欄は記入不要

- 退職所得の受給に関する申告書の「あなたの」欄すべてを記入しましたか？
- 「その年の1月1日現在の住所」には、その時点の住民票に登録されている住所を記入しましたか？
- 「A」欄は記入しましたか？
- 「B」欄または「C」欄に該当する方は、福祉医療機構以外から支給された退職所得にかかる源泉徴収票・特別徴収票を貼付・添付しましたか？

【退職手当金請求書（2枚目）：振込先の記載内容確認書類貼付用紙】

- 取引先金融機関の通帳の表紙と見開きページのコピーを添付しましたか？
※無通帳の場合はキャッシュカードのコピーまたはインターネット上の口座情報のある画面のコピー等

【退職手当金請求書（3枚目）：個人番号（マイナンバー）確認書類等貼付用紙】

- マイナンバーが記載された公的な書類（マイナンバーカード両面・マイナンバー付住民票等）は貼付していますか？
- 「本人確認書類（運転免許証等）」は有効期限内ですか？
- 顔写真のない本人確認書類を提出する場合は、2種類貼付していますか？※マイナンバーの記載のある住民票原本を添付する場合は、住民票の他1種類の貼付で構いません。

【退職手当金請求書（4枚目）：氏名変更を確認するための書類貼付用紙】

- 旧姓と新姓が確認できる本人確認書類を添付しましたか？（免許証表裏面、戸籍抄本（写）等）

※ 提出する前に、もう一度、確認してください。

※ 記載・添付書類の誤り、漏れ、があると、退職手当金が支給できません。

846 1	(1回目) 機構受付日付印	(2回目) 機構受付日付印
	977	983

合算制度利用申出書

独立行政法人福祉医療機構 理事長 様

私は、注意事項、重要事項を理解したうえで、合算制度を利用しますので、申出ます。

1回目 現在の勤務先を退職した時(制度利用の意向を事前に申し出)

申出書の作成日	元号	年	月	日	退職理由 簡潔に記載してください(例:自己都合(結婚、転職など)による退職、定年退職、雇用契約期間満了による退職、解雇 など)
退職日	元号	年	月	日	
退職した勤務先	契約者番号			職員番号	法人名か施設名のいずれかを記入してください
312 申出者区分	フリガナ	313	332	生 年 月 日	連絡先電話番号(携帯も可)
1 退職者本人	氏 名	333	372	2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和	市外局 局 番号 954 969
郵便番号	住 所	854	502		
〒 847 849 850 853					

〈個人情報の取扱いに関する注意事項〉 退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。

2回目 再び被共済職員となる時(制度利用を申し出)

申出書の作成日	元号	年	月	日	再び被共済職員となる日	元号	年	月	日	
勤務先	契約者番号			職員番号	法人名か施設名のいずれかを記入してください					
申出者区分	フリガナ	生 年 月 日			連絡先電話番号(携帯も可)					
被共済職員本人	氏 名	2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和	年	月	日	市外局 局 番号				
郵便番号	住 所									
〒										

〈個人情報の取扱いに関する注意事項〉 退職者に係る個人情報は、退職手当共済業務及びこれに附帯する業務の範囲内で利用されます。

【注意】

※ 上記の退職日にかかる退職手当金が請求された時点で本申出は無効となります。

◎ この制度は、退職した日から起算して3年以内(平成28年3月31日以前の退職においては2年以内です)の間に、退職手当金を請求しないで再び被共済職員となり、申し出た場合に期間を合算(通算)する制度です。

- (1) 退職した場合、退職手当金の請求、あるいは、この制度(被共済職員期間を合算する制度)の利用のいずれかを選択できます。
- (2) 次のいずれかに該当するときは、期間の合算はできません。
 - ① 退職手当金を請求したとき
 - ② 退職日を含めて、被共済職員としての在籍期間が1年未満のとき
 - ③ 退職した理由が、自己の犯罪行為その他これに準ずべき重大な非行であった場合
 - ④ 上記のほか、虚偽報告その他、法の規定により期間の合算ができない場合があります。

【大変重要なこと】

- (1) この申出書は2回、福祉医療機構へ提出してください(本人は勤務先に提出してください)。
 - ・ 1回目: 現在の勤務先を退職した時(合算制度の利用の意向を提出) > 記載は上段のみ
 - ・ 2回目: 再び被共済職員となる時(あらためて、合算制度の利用申出を提出) > 記載は下段に追記
- (2) このため、本申出書は、必ず、写しを2部以上、控えとして保管しておいてください。
- (3) 福祉医療機構では、退職した日から起算して3年以内(平成28年3月31日以前の退職においては2年以内です)に、再び、本制度(社会福祉施設職員等退職手当共済制度)に加入すること(被共済職員となること)となった場合に備え、合算制度利用の申し出があったことをデータ管理します。
- (4) 再び被共済職員となる時
 - ・ 1回目に提出した申出書の控え(コピー)の下段に必要事項を記入して、新たな勤務先に提出してください。
 - ・ そして、新たな勤務先に対し、「前の勤務先を退職する時に、福祉医療機構に対して合算制度利用の意向をすでに申し出ていること」を確実にお伝えください。
 - ・ 新たな勤務先は、その申出について、この申出書を福祉医療機構へ提出(2回目分)します。

【記載上の留意点】

- (1) 鉛筆や消せるボールペンで記入しないでください(鉛筆等を使用した場合、受付できません)。
- (2) 上記ワケ内の事項は、すべて、正確に記入してください。
- (3) 2回目の職員番号が不明な場合は、未記入としてください。

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業(県退共)におけるQ&A

【R6.1現在】

	Q:質問	A:回答	マニュアル
契約者に関する事	① 新たに、退職共済契約を結びたいが、どうすればよいか？	様式第1号-1の『 契約申込書 』を記入の上、提出する。	P10
	② 掛金を口座振替にしたいがどうすればよいか？	登録した口座から毎月振替を行うには、『 預金口座振替依頼書 』を提出する。(預金口座の届出印が必要)	
	③ 既に共済契約を結んだ後、新たに事業所を登録するにはどうすればよいか？	様式第2号の『 事業所登録届・変更届 』を記入の上、提出する。掛金の振替口座が異なる場合は、Q2と同様に手続きする。	P10 P11
	④ 登録した事業所の登録事項を変更するにはどうすればよいか？(代表者の変更や口座名義の変更等)	様式第2号の『 事業所登録届・変更届 』を記入の上、提出する。変更項目のみを記入すること。	P11 P12
	⑤ 共済事業を解約したいが、どうすればよいか？	契約を解除する場合は、すべての加入者の同意を得てから、様式第9号-2の『 解除申請書 』を提出する。	P50
加入者に関する事	⑥ 毎月、共済事業の必要書類のみを送付すればよいか？	共済事業にかかる書類を送付する場合は、『 届送付書 』を添付して、提出する。	P17
	⑦ 新たに職員を採用し、加入するときはどうすればよいか？	様式第3号の『 加入申込書 』を記入の上、提出する。	P13
	⑧ 加入申込書を締切日までに間に合わない場合はどうすればよいか？	当月の登録は間に合わないが、翌日登録を行い、遡って登録する。掛金についても、登録後に振替を行う。(2月分)	P4
	⑨ 加入者申込書の加入者番号がわからないがどうすればよいか？	加入者番号がわからない場合は、掛金台帳で確認するか、空白で提出しても構わない。(事務局で記入可)	
	⑩ 加入申込書の職種を選ぶ項目に該当しない場合は、「8:その他」でよいか？	お見込みのとおり。	P31
	⑪ 加入者が当月の中旬に入職したが、加入申込書の加入年月日はどのように記入すればよいか？	加入年月日の基準日は、月の1日となるため、当月または翌日の1日のいずれかを選んで加入手続きを行う。その際は、判断は事業所が行う。	P13
	⑫ 加入申込書の標準給与月額算出は、どうすればよいか？	標準給与月額表に、基本給与を照らし合わせ、5000円刻みの標準給与月額を記入する。	P79
	⑬ 休職者や復職者が出た時の手続きは、どうすればよいか？	様式第4号の『 休職・復職届 』を記入して提出する。ただし、復職する場合は、標準給与月額も記入すること。	P13

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業(県退共)におけるQ&A

【R6.1現在】

	Q:質問	A:回答	マニュアル
加入者に関する事 こと	⑭ 事業所間で人事異動を行った際の手続きは、どうすればよいか？	様式第5号の『加入者異動届』を記入して提出する。この様式は、1枚目、2枚目を県社協に提出し、事業所で作成したデータを保管する。	P14
	⑮ 加入者異動届は、異動する前の事業所か、異動した後の事業所、どちらから提出するのか？	加入者異動届は、異動後の事業所から提出する。同じ法人であれば、代表印は同じとなる。	P14
	⑯ 加入者異動届は、異なる法人間でも異動することは可能か？	可能である。A法人を離職し、B法人に入職した場合は、まず法人間で退職共済の加入異動について確認を行い、A法人から加入者異動届(押印済み)をB法人へ送付し、B法人から、県社協へ提出する。県社協で受理後、写しをA法人とB法人へ送付するので、保管する。書類の写しは、法人間で合意が得られた証拠書類となる。	P14
	⑰ 加入者の氏名(名字)や届出事項が変更した時、どうすればよいか？	様式第6号の『届出事項変更届』を記入の上、提出する。	P14
	⑱ 加入申込みの際、誤った生年月日を登録した時の訂正はどうすればよいか？	様式第6号の『届出事項変更届』の生年月日に○をつけ、正しい生年月日を記入して提出する。後日、掛金台帳で修正されたか確認する。	P14
	⑲ 当月加入申込みを行ったが、当月で退職した時の加入取消はどうすればよいか？	様式第6号の『届出事項変更届』の加入の取消に○をつけ、取消理由を記入して提出する。後日、掛金台帳で抹消されたか確認する。	P37
	⑳ 年度内の職員の昇給に伴い、標準給与月額が変更した時はどうすればよいか？	様式第7号-2の『標準給与月源変更届』を記入の上、提出する。基本的には、4月1日が基準日となる。(年1回)	P14 P15
	㉑ 加入者が退職した時や給付金を請求する時はどうすればよいか？	様式第8号の『退職届兼給付請求書』を記入の上、提出する。	P15
	㉒ 退職者から給付請求書の請求印がもらえないので、手続きできないがどうすればよいか？	加入者が退職する場合、掛金を停止する必要があるため、早急に1枚目と2枚目の退職届(上部部分)を記入して提出する。給付請求書については、押印次第、県社協に送付する。その間に、掛金の停止手続きを進めることで、翌月の振替を停止することができる。(事業所と加入者の掛金)	P43

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業(県退共)におけるQ&A

【R6.1現在】

	Q:質問	A:回答	マニュアル
加入者に関すること	⑳ 退職届の退職理由のその他とは何を指すのか。番号が2, 4, 9しかない理由は？	基本的に退職理由については、自己退職と死亡時退職の2つであり、その他については、懲戒解雇などである。番号の2, 4, 9については、システム上の番号であり、基本的には『2』また『4』の選択となる。	P43
	㉑ 加入者が退職する時の退職一時金の算出はどうすればよいのか？	退職一時金の算出は、掛金台帳の当該加入者の一番右にある『要支給額』からとなりの欄の『内、加入者掛金累計額』を差し引いた金額になります。	P20
	㉒ 退職一時金の支払いの際の源泉徴収票は事業所が作成しないとイケないのか？	お見込みのとおり。 県退共の退職一時金の支払者は契約者(法人)となる。よって、源泉徴収票を作成しなければならない。1枚目は福祉医療機構の退職届に源泉徴収票の添付に必要となります。2枚目は本人へ。3枚目は事業所が保管へ(7年間の保管義務)。	P19 P55
	㉓ 退職所得申告書について教えてほしい。	退職一時金が発生した際は、課税対象となるので、『退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書』を作成する。P20の記入例を基に、国税庁HPの様式等を活用する。福祉医療機構に加入している場合は、福祉医療機構の約款様式第7号の2の『退職手当金請求書』の下に同様の様式があるため、活用する。	P52 P53
その他について	㉔ 県退共について、教えてほしい。	県退共の概要については、本会ホームページの左側にバナーがあり、概要説明ページで説明をしている。	P1
	㉕ 社会福祉法人だけでなく、学校法人やNPO法人も加入することができるのか？	基本的には、本会の会員であれば、加入は可能である。学校法人や株式会社も加入している。	P1
	㉖ 県退共の加入者は、一番低い掛金はいくらからになるのか？	掛金については、契約者から25/1000、加入者から25/1000ずつ負担している。その掛金の基礎が、標準給与月額であり、その1号級は、60,000円からとなっている。また、上限57号は340,000円となっている。	P1 P2 P79
	㉗ 加入のさかのぼりは、どこまでできるのか？	現在の運用システムは、平成29年1月からスタートしている。基本的に、年度内のさかのぼりのみできる。	
	㉘ 毎月送られてくる掛金台帳を紛失したので、再度送ってほしい。	本会にお問い合わせいただければ、再送付できます。	

福祉医療機構(WAM)社会福祉施設職員退職手当共済事業におけるQ&A

【R6.1現在】

※基本的に、本会は(WAM)退職手続きのことしか回答できません

	Q:質問	A:回答	マニュアル
契約者に関する事	① WAMIは、加入者負担がありますか？	WAMIの財源は、契約者と国及び都道府県の三者による負担で、 加入者の負担はない。	
	② WAMIの対象法人は？	社会福祉施設等又は特定介護保険施設等を経営する 社会福祉法人のみ。	
	③ WAMIは、必ず加入しないといけないのか？	社会福祉施設等とは、 社会福祉施設・特定社会福祉事業 にあたる。特定介護保険施設とは、 特別養護老人ホームや障害者支援施設 にあたる。障害者総合支援法には、児童福祉法に基づく 障害者入所支援施設や障害児通所支援事業(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援等) も含まれる。よって、社会福祉法人は、 ほぼ加入対象 となる。	
	④ WAMIの加入対象職員は、どこまでの範囲になるのか？	所定労働時間の2/3以上であれば対象となる。具体的には、1日8時間で週40時間の所定労働時間であれば、 その2/3の26.66時間以上 あれば、加入が可能。パート職員でも対象となる場合もある。 ただし、契約者(法人)の理事長や役員は対象とならない。さらに、就労継続支援A型で工賃を受けている者も対象とならない。	
	⑤ WAMIの退職手続きについては、県退共が終わってからするのか？	以前は県退共が終わってから、WAMIの手続きを行っていたが、 現在は同時に手続きを進めることができる。 WAMIに添付する源泉徴収票を作成することができるからである。(源泉徴収票の作成は、県退共のところで行う)	P21 P22
	⑥ WAMIの退職手続きの具体的な流れを教えてください。	共済契約者から退職者に必要書類を準備・まとめ、共済契約者から県社協へ送付する。県社協で受付を行い、医療機構へ送付する。 県社協の受付がないと、医療機構は受付を行わないので、必ず県社協へ送る。 手続き期間としては、 3~4ヶ月を想定 する。また、 退職金の振り込みは、福祉医療機構から退職者へ直接行われる。	P21 P22

福祉医療機構(WAM)社会福祉施設職員退職手当共済事業におけるQ&A

【R6.1現在】

※基本的に、本会は(WAM)退職手続きのことしか回答できません

	Q:質問	A:回答	マニュアル
加入者に関する事	⑦ 事業所から加入者が退職したら、必ず届けないといけないのか？	職員が退職した時は、遅滞なく、約款様式第7号の『被共済職員退職届』を提出することになっている。また、「退職手当金請求書」や「合算制度利用申出書」の準備が間に合わなくても、退職届は提出する。	P21 P22
	⑧ 1年未満で退職した職員について、届出方法を教えてほしい。	在籍期間が1年未満の退職者に限り、掛金納付対象職員届に退職年月日などの必要事項を記入することで、被共済職員退職届の提出に代えることができる。	
	⑨ 長期休業を取っている者がそのまま退職する予定で、過去6ヶ月間の俸給額は、どの月を記入すればよいか？	休業を取る以前の月まで遡り、業務に従事した日数が10日を超える月の直近6ヶ月分を記入する。	
	⑩ 退職日より前に、被共済職員退職届などを提出していいか？	必ず退職日以降に、県社協経由で提出すること。	
	⑪ 退職手当金請求書、合算制度利用申出書を法人が作成していいか？	必ず、請求者(退職者)が作成することになっている。振込口座やマイナンバーなど本人確認が必要な書類が多いため、請求者(退職者)本人が行う。	P56 ～ P65
	⑫ 合算制度と継続異動の違いは何ですか？	合算制度とは、通常の転職に対応する手続きで、一定の条件を満たして共済契約者間で転職すると、被共済職員期間を合算できる制度である。継続異動とは、業務上の必要から共済契約者間で、人員の異動を予め合意している場合に、退職扱いではなく、最初から異動後の共済契約者の被共済職員であったとみなす制度である。	
	⑬ 職員が在職中に死亡したので、今後の手続きについて教えてほしい。	請求は、遺族請求になる。共済法により受給権者の順位と添付書類が必要になる。添付書類には、「死亡診断書(写)」「戸籍謄本または除籍謄本」「生計維持に関する調査票」など、受給者の順位によって異なるので注意する。同順位者が2名以上いる場合は、同順位の遺族の中から代表者を定め、「委任状」も併せて提出する。	
	⑭ 加入者の退職金額を算出する方法を教えてください。	退職金の算出は、WAMのホームページからシュミレーションできる。又は、直近6ヶ月の平均給与を算出し、掛金年数を「退職手当金額早見表」に照らし合わせると確認できる。	

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程

目 次

- 第1章 総則（第1条－第9条）
- 第2章 共済契約（第10条－第14条）
- 第3章 掛金等（第15条－第19条）
- 第4章 給付（第20条－第26条）
- 第5章 運営資金等（第27条－第40条）
- 第6章 雑則（第41条－第45条）
- 附 則

第1章 総 則

（目的）

第1条 この規程は、社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）が定款第51条第1項第2号の規定に基づき、民間社会福祉施設職員の福利を増進し、もって社会福祉事業の振興に寄与することを目的として運営する鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業（以下「共済事業」という。）について必要な事項を定める。

（用語の意義）

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 民間社会福祉施設等

社会福祉施設職員等退職手当共済法（昭和36年法律第155号（以下「共済法」という。））第2条第1項に規定する社会福祉施設、同条第2項に規定する特定社会福祉事業、同条第3項に規定する特定介護保険施設等及び同条第4項に規定する申出施設等をいう。

(2) 事業主

民間社会福祉施設等を経営する法人

(3) 加入者

契約者が経営する事業所に勤務する有給の役員及び職員のうち、就業規則、労働協約等により、退職金制度の受益者とされた者

(4) 契約者

共済契約の当事者である事業主をいう。

(5) 掛金

県社協に預託する契約者の預託金をいう。

(6) 共済契約

この規程で定める退職金制度に必要な資金を契約者が県社協に預託することを約し、県社協は契約者から権限の委任を受け、すべての契約者から預託された総資産のうちから給付を行うことを約する契約をいう。

(事業)

第3条 共済事業は、契約者が、退職した加入者へ退職一時金又は遺族一時金を支給するのに要する退職金支払資金を契約者へ給付するものとする。

(適正運営)

第4条 共済事業は、この規程の定めるところにしたがい、適正かつ確実に運営されなければならない。

(運営委員会の設置)

第5条 共済事業の適正な運営を期するために、共済事業運営委員会（「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第6条 委員会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 規程の改廃
- (2) 共済事業の運営に関する予算及び事業計画
- (3) 共済事業の運営に関する決算及び事業報告
- (4) 適正な積立水準と制度設計に関すること
- (5) その他共済事業の運営に関する重要な事項

(委員会の組織)

第7条 委員会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるものの中から県社協会長が委嘱する。

- (1) 民間社会福祉施設関係者
- (2) 学識経験者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 県社協役職員

3 委員会に委員長1名を置く。

4 委員長は、委員の互選とする。

5 委員長は、委員会を代表するとともに、委員会の議長となる。

6 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(任期)

第8条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員を生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第9条 委員会は、必要の都度委員長が招集する。

2 委員会は、委員総数の過半数が出席しなければ、会議を開き議決することができない。

3 議決は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

第2章 共済契約

(資格)

第10条 契約を締結できる者は、県社協の会員である民間社会福祉施設等を経営する法人でなければならない。

(共済契約の申込)

第11条 共済契約を締結しようとする事業主は、退職共済契約申込書を県社協に提出するものとする。

(共済契約の成立)

第12条 共済契約は、県社協が退職共済契約申込書を受領し、これを承認したときは、その受理した日において成立したものとする。

2 共済契約が成立したときは、契約者は遅滞なくその旨を加入者に通知しなければならない。

(契約の解除)

第13条 県社協は、次の各号に掲げる場合は、共済契約を解除することができる。

- (1) 契約者が、事業主でなくなったとき。
- (2) 契約者が、掛金を督促通知に記載された納入期限後3ヶ月以内に納入しなかったとき。
- (3) 契約者が、共済契約を解除することについて、全ての加入者の同意を得て、これを届出したとき。
- (4) 契約者若しくはその代理人又は加入者が、当該共済契約の業務に関して、故意に不正の行為を行ったとき。

2 共済契約の解除は将来に向かってのみ効力を生ずる。

3 県社協は第1項第4号の規定により共済契約を解除しようとするときは、委員会の意見を聞かなければならない。

4 共済契約を解除したときは遅滞なく当該契約者に対し、その旨を通知しなければならない。

(異動届)

第14条 契約者は、契約者及び加入者に異動を生じたときは、遅滞なく県社協に届け出なければならない。

第3章 掛金等

(掛金の額)

第15条 掛金の額は、加入者の標準給与月額に1000分の50(以下「掛金率」という。)を乗じて得た額(以下「掛金算定基礎額」という。)の合計額とする。

2 前項の掛金の額は契約者と加入者でそれぞれ2分の1を負担するものとする。

3 第1項に規定する掛金率は、第35条に規定する財政再計算の結果により変更することができる。

(標準給与月額)

- 第 16 条 標準給与月額は、毎年 4 月 1 日現在における加入者の本俸及び特殊業務手当の合計額（以下「給与月額」という。）に応じ、別表 I の区分により定める額とする。
- 2 4 月 2 日から、翌年 3 月 31 日までの間に加入者となった職員の標準給与月額は、加入者となった日の属する月の給与月額に応じ別表 I の区分により定める額とする。

(掛金の納入義務)

- 第 17 条 契約者は、職員が加入者となった日の属する月から退職した日の属する月までの毎月の掛金を、翌月 13 日（金融機関が休日の時は、当該金融機関の翌営業日）までに納入しなければならない。
- 2 前項の規定にかかわらず、加入者の休職その他県社協がやむを得ない理由があると認めた場合は、当該加入者にかかる掛金算定基礎額に相当する額を掛金額から控除して納入することができる。

(掛金の返還)

- 第 18 条 納入済の掛金は、第 13 条第 1 項第 2 号から第 4 号に該当する事由によって共済契約を解除した場合、当該契約を解除するまでの間に加入者が負担した掛金の額に限りこれを返還する。ただし、同条同項第 4 号に該当する場合には、当該不正行為を行った加入者に対しては返還しない。
- 2 加入者が懲戒解雇され、契約者が当該退職者に退職一時金又は遺族一時金を支給しない場合であっても、懲戒解雇されるまでの間に加入者が負担した掛金の額に限り、当該加入者又は遺族に対し返還する。

(掛金の督促及び延滞金)

- 第 19 条 県社協は、契約者が掛金の納付を延滞したときは、その者に対して、期限を付して督促通知をしなければならない。
- 2 前項の督促通知に付された期限を経過しても、なお掛金を納入しなかったときは、掛金の額について年 10.95 % の割合で納入期限の翌日から納入の日までの日数によって計算した額を延滞金として徴収する。ただし、やむを得ない事情があると認めるときは延滞金を徴収しない。
- 3 前項の延滞金を計算する場合の年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても 365 日当たりの延滞とする。

第 4 章 給 付

(給付金の種類)

- 第 20 条 この共済事業の給付金の種類は、次のとおりとする。
- (1) 退職一時金
- (2) 遺族一時金
- 2 前項の退職一時金、遺族一時金の額は、退職した者の平均標準給与月額に加入者期間の月数を乗じた額に、別表 II の区分によって定める加入者期間に応じた乗率を乗じて得た額とする。ただし、加入者期間 1 年未満で退職した加入者については、掛金のうち、その者が負担した額の累計額に相当する額とする。

3 第1項の遺族の範囲及び順位については、共済法第10条の規定を準用する。

(平均標準給与月額)

第21条 平均標準給与月額は、加入者期間の標準給与月額を月次で累計した額を、加入者期間の月数で除して得た額とする。

(加入者期間の計算)

第22条 退職一時金、遺族一時金算定の基礎となる期間は、その者が加入者となった日の属する月から加入者でなくなった日の属する月までとする。ただし、掛金を納付しなかった月は除くものとする。

2 加入者が、退職したのち、引き続き他の契約者に雇用されたときは、その加入者の加入者期間は通算することができる。

3 加入者が、その者に係る契約者の経営する社会福祉施設等以外の施設へ勤務することとなったことにより加入者でなくなった場合において、その者が加入者でなくなった日から起算して、この退職金支払資金を請求せず、5年以内に再び当該契約者の経営する社会福祉施設等の職員となったときは前後の各期間につき第1項および第2項の規定により計算した加入者期間を合算する。

(退職金支払資金の給付)

第23条 県社協は、契約者が退職一時金又は遺族一時金の支払に要する退職金支払資金を給付するものとする。

(退職金支払資金の請求)

第24条 契約者は、退職一時金又は遺族一時金の支給をしようとするときは、その支給に要する退職金支払資金を県社協に請求するものとする。

(退職金支払資金の支給決定)

第25条 県社協が退職金支払資金の請求を受けたときは、その内容を審査し、退職金支払資金の支給を決定し、契約者にその旨通知するとともに、すみやかに支給を行うものとする。

(退職金支払資金の返還)

第26条 県社協は、契約者が、不正な手段によって退職金支払資金の給付を受けた場合は、退職金支払資金の一部又は全部を返還させるものとする。

第5章 運営資金等

(運営資金)

第27条 この事業は、掛金及びその他の収入によって運営する。

(積立資産)

第28条 県社協は、第20条第1項に規定する給付金に充てる原資を退職共済積立資産（以下「積立資産」という。）として積み立てなければならない。

(財産の分別管理)

第29条 県社協は、積立資産と、その他の資産を区別して管理しなければならない。

(債務の範囲)

第30条 県社協が、本共済契約に基づき、負担する債務については、積立資産の限度内において履行の責任を負う。

(積立資産の運用)

第31条 県社協は、積立資産の運用を安全かつ効率的に行わなければならない。

(運用の基本方針及び運用指針)

第32条 県社協は、積立資産の運用に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を作成し、当該基本方針に沿って運用しなければならない。

2 県社協は、前項に規定する基本方針と整合的な運用指針を作成し、次条に規定する資産運用機関に交付しなければならない。

3 第1項に規定する基本方針の改定にあたっては運営委員会での議決を経た後、契約者の4分の3以上の同意を得るものとする。

(資産の管理および運用の外部委託)

第33条 県社協は、前条第1項に規定する基本方針に従い、積立資産の運用に関し、給付に要する費用に充てることを目的として、県社協を受益者とする指定運用信託契約を信託業務を営む金融機関と締結するものとする。

2 県社協は、前項の規定にかかわらず、前条第1項に規定する基本方針に定める範囲において、金融機関を相手方として契約を締結し、預金の預入により積立資産を運用することができる。

(会計)

第34条 共済事業に関する会計は、県社協の一般会計とする。

(財政の再計算)

第35条 共済事業の財政の健全を図るため、おおむね3年から5年ごとに財政の再検討を行うものとし、必要あると認めたときは、適正な修正を行うものとする。

(積立水準の回復計画)

第36条 財政再計算により、積立水準の不足が明らかになった場合は、県社協は積立水準の回復計画を策定し実施することにより、積立水準の回復に努めなければならない。

2 積立水準回復計画に基づく計画の実施状況について、県社協は、共済契約者にすみやかに開示しなければならない。

(事業の廃止)

第37条 共済事業は、運営委員会の議決を経て、県社協の定款に定める手続きを経て、事業を廃止することができる。

(残余財産の分配)

第 38 条 事業を廃止したときの残余財産は、運営委員会の議決を経て、県社協の定款に定める手続きを経て決定する。

(個人情報に関する取扱)

第 39 条 本事業における個人情報の取り扱いは、「社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会個人情報保護規程」及び「社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会コンピュータ情報システム運用管理に関する規程」により取り扱う。

(事務の委任)

第 40 条 県社協は、共済事業の事務の一部を取引金融機関等に委任することができる。

第 6 章 雑 則

(端数計算)

第 41 条 第 19 条第 2 項に規定する延滞金、第 20 条第 2 項に規定する退職一時金及び遺族一時金、第 21 条に規定する平均標準給与月額額の額に 1 円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。

(調査等)

第 42 条 県社協は、掛金の納入もしくは退職金支払資金の給付にかかる事項等について必要があると認めたときは、契約者の帳簿書類等を調査し、もしくは報告を求めることができるものとする。

(不服の申立)

第 43 条 この規程に定める事項に関する県社協の行った決定について不服のある契約者又は加入者は、県社協に対して文書をもって不服を申し立てることができる。

2 前項の規定による不服の申立を受けたときは、県社協はすみやかに委員会の意見を聞いて、その取り扱いを決定するものとする。

(諸帳簿の整理)

第 44 条 県社協は、共済契約、加入者に関する原簿、会計に関する帳簿及び共済事業運営に関する必要な諸原簿を整備しておかなければならない。

(細則)

第 45 条 この規程の施行について必要な事項は別に定める。

附 則

(施行ならびに適用)

第1条

- 1 この規程は、昭和63年8月1日から施行し、昭和63年4月1日から適用する。
- 2 この規程は、平成元年4月1日から施行する。
- 3 この規程は、平成4年4月1日から施行する。
- 4 この規程は、平成5年4月1日から施行する。
- 5 この規程は、平成6年4月1日から施行する。
- 6 この規程は、平成12年4月1日から施行する。
- 7 この規程は、平成14年3月7日から施行する。
- 8 この規程は、平成16年4月1日から施行する。
- 9 この規程は、平成20年4月1日から施行する。
- 10 この規程は、平成21年4月1日から施行する。
- 11 この規程は、平成29年4月1日から施行する。

(平成29年3月31日現在の加入者にかかわる経過措置)

第2条 本則第20条第2項の規定にかかわらず、平成29年3月31日現在において引き続き加入者である者が、平成29年4月1日以降に退職した場合の本則第20条第2項に定める「退職一時金、遺族一時金の額」は、次の算式により計算した額とする。

$\{(F \times B \times E) (1 \text{円未満切捨て}) + (A \times C \times E \div D) (1 \text{円未満切捨て})\}$ と $(A \times G \times H) (1 \text{円未満切捨て})$ を比較していずれか高い額

なお、退職金の額が、納付された掛金のうち加入者本人が負担した額を下回るときは、退職金の額は加入者本人が負担した額とする。

- A：平成29年3月31日に退職したとした場合の同年度の4月1日現在の標準給与月額(ただし、同年度の4月2日以降に加入した者については、加入日における標準給与月額とする。)
- B：平成29年4月1日に加入者となった場合の加入者期間の月数
- C：附則別表Ⅱ「退職金算定乗率早見表(制度変更時乗率)」の区分によって定める平成29年3月31日に退職したとした場合の加入者期間(以下「制度変更前加入者期間」という。)に応じた乗率
- D：別表Ⅱの区分によって定める制度変更前加入者期間に応じた乗率(ただし、制度変更前加入者期間が1年未満の場合は、同加入者期間を1年としたときの乗率)
- E：別表Ⅱの区分によって定める加入者期間に応じた乗率
- F：平成29年4月から退職した日の属する月まで、毎年度の4月1日現在の標準給与月額を月次で累計した額(ただし、本則第22条第1項に定める掛金を納付しない期間を除く)を制度変更後加入月数(B)で除して得た額(1円未満切捨て)
- G：附則別表Ⅰ「退職金算定乗率早見表(旧乗率)」の区分によって定める制度変更前加入者期間に応じた乗率
- H：附則別表Ⅲ「退職金算定乗率早見表(制度変更後加入者期間乗率)」の区分によって定める制度変更後加入者期間に応じた乗率

標準給与月額表

別表 I

(単位:円)

号級	標準給与月額	給 与	目 額
1	60,000	60,000 ~	64,999
2	65,000	65,000 ~	69,999
3	70,000	70,000 ~	74,999
4	75,000	75,000 ~	79,999
5	80,000	80,000 ~	84,999
6	85,000	85,000 ~	89,999
7	90,000	90,000 ~	94,999
8	95,000	95,000 ~	99,999
9	100,000	100,000 ~	104,999
10	105,000	105,000 ~	109,999
11	110,000	110,000 ~	114,999
12	115,000	115,000 ~	119,999
13	120,000	120,000 ~	124,999
14	125,000	125,000 ~	129,999
15	130,000	130,000 ~	134,999
16	135,000	135,000 ~	139,999
17	140,000	140,000 ~	144,999
18	145,000	145,000 ~	149,999
19	150,000	150,000 ~	154,999
20	155,000	155,000 ~	159,999
21	160,000	160,000 ~	164,999
22	165,000	165,000 ~	169,999
23	170,000	170,000 ~	174,999
24	175,000	175,000 ~	179,999
25	180,000	180,000 ~	184,999
26	185,000	185,000 ~	189,999
27	190,000	190,000 ~	194,999
28	195,000	195,000 ~	199,999
29	200,000	200,000 ~	204,999
30	205,000	205,000 ~	209,999
31	210,000	210,000 ~	214,999
32	215,000	215,000 ~	219,999
33	220,000	220,000 ~	224,999
34	225,000	225,000 ~	229,999
35	230,000	230,000 ~	234,999
36	235,000	235,000 ~	239,999
37	240,000	240,000 ~	244,999
38	245,000	245,000 ~	249,999
39	250,000	250,000 ~	254,999
40	255,000	255,000 ~	259,999
41	260,000	260,000 ~	264,999
42	265,000	265,000 ~	269,999
43	270,000	270,000 ~	274,999
44	275,000	275,000 ~	279,999
45	280,000	280,000 ~	284,999
46	285,000	285,000 ~	289,999
47	290,000	290,000 ~	294,999
48	295,000	295,000 ~	299,999
49	300,000	300,000 ~	304,999
50	305,000	305,000 ~	309,999
51	310,000	310,000 ~	314,999
52	315,000	315,000 ~	319,999
53	320,000	320,000 ~	324,999
54	325,000	325,000 ~	329,999
55	330,000	330,000 ~	334,999
56	335,000	335,000 ~	339,999
57	340,000	340,000 ~	

退職金算定乗率早見表 (旧乗率)

附則別表 I (単位:倍)

加入者期間	乗率	加入者期間	乗率	加入者期間	乗率	加入者期間	乗率	加入者期間	乗率
1年 0ヶ月	0.36	7年 0ヶ月	3.19	13年 0ヶ月	7.10	19年 0ヶ月	12.10	25年 0ヶ月	18.20
1	0.39	1	3.23	1	7.15	1	12.15	1	18.46
2	0.42	2	3.27	2	7.19	2	12.21	2	18.72
3	0.45	3	3.30	3	7.24	3	12.26	3	18.97
4	0.48	4	3.34	4	7.28	4	12.31	4	19.23
5	0.51	5	3.38	5	7.33	5	12.37	5	19.49
6	0.55	6	3.42	6	7.37	6	12.42	6	19.75
7	0.58	7	3.45	7	7.42	7	12.47	7	20.00
8	0.61	8	3.49	8	7.46	8	12.53	8	20.26
9	0.64	9	3.53	9	7.51	9	12.58	9	20.52
10	0.67	10	3.57	10	7.55	10	12.63	10	20.78
11	0.70	11	3.60	11	7.60	11	12.69	11	21.03
2年 0ヶ月	0.73	8年 0ヶ月	3.64	14年 0ヶ月	7.64	20年 0ヶ月	12.74	26年 0ヶ月	21.29
1	0.76	1	3.68	1	7.69	1	12.95	1	21.36
2	0.79	2	3.72	2	7.73	2	13.17	2	21.43
3	0.82	3	3.76	3	7.78	3	13.38	3	21.50
4	0.85	4	3.79	4	7.82	4	13.59	4	21.56
5	0.88	5	3.83	5	7.87	5	13.80	5	21.63
6	0.91	6	3.87	6	7.92	6	14.02	6	21.70
7	0.94	7	3.91	7	7.96	7	14.23	7	21.77
8	0.97	8	3.95	8	8.01	8	14.44	8	21.84
9	1.00	9	3.99	9	8.05	9	14.65	9	21.91
10	1.03	10	4.02	10	8.10	10	14.87	10	21.97
11	1.06	11	4.06	11	8.14	11	15.08	11	22.04
3年 0ヶ月	1.09	9年 0ヶ月	4.10	15年 0ヶ月	8.19	21年 0ヶ月	15.29	27年 0ヶ月	22.11
1	1.12	1	4.14	1	8.36	1	15.35	1	22.18
2	1.15	2	4.18	2	8.52	2	15.41	2	22.25
3	1.18	3	4.21	3	8.69	3	15.47	3	22.32
4	1.21	4	4.25	4	8.86	4	15.53	4	22.38
5	1.24	5	4.29	5	9.02	5	15.59	5	22.45
6	1.28	6	4.33	6	9.19	6	15.66	6	22.52
7	1.31	7	4.36	7	9.36	7	15.72	7	22.59
8	1.34	8	4.40	8	9.52	8	15.78	8	22.66
9	1.37	9	4.44	9	9.69	9	15.84	9	22.73
10	1.40	10	4.48	10	9.86	10	15.90	10	22.79
11	1.43	11	4.51	11	10.02	11	15.96	11	22.86
4年 0ヶ月	1.46	10年 0ヶ月	4.55	16年 0ヶ月	10.19	22年 0ヶ月	16.02	28年 0ヶ月	22.93
1	1.49	1	4.67	1	10.24	1	16.08	1	23.00
2	1.52	2	4.79	2	10.30	2	16.14	2	23.07
3	1.55	3	4.92	3	10.35	3	16.20	3	23.14
4	1.58	4	5.04	4	10.40	4	16.26	4	23.20
5	1.61	5	5.16	5	10.46	5	16.32	5	23.27
6	1.64	6	5.28	6	10.51	6	16.38	6	23.34
7	1.67	7	5.40	7	10.56	7	16.44	7	23.41
8	1.70	8	5.52	8	10.62	8	16.50	8	23.48
9	1.73	9	5.65	9	10.67	9	16.56	9	23.55
10	1.76	10	5.77	10	10.72	10	16.62	10	23.61
11	1.79	11	5.89	11	10.78	11	16.68	11	23.68
5年 0ヶ月	1.82	11年 0ヶ月	6.01	17年 0ヶ月	10.83	23年 0ヶ月	16.74	29年 0ヶ月	23.75
1	1.90	1	6.06	1	10.88	1	16.80	1	23.83
2	1.97	2	6.10	2	10.94	2	16.86	2	23.90
3	2.05	3	6.15	3	10.99	3	16.92	3	23.98
4	2.12	4	6.19	4	11.04	4	16.98	4	24.05
5	2.20	5	6.24	5	11.10	5	17.04	5	24.13
6	2.28	6	6.28	6	11.15	6	17.11	6	24.21
7	2.35	7	6.33	7	11.20	7	17.17	7	24.28
8	2.43	8	6.37	8	11.26	8	17.23	8	24.36
9	2.50	9	6.42	9	11.31	9	17.29	9	24.43
10	2.58	10	6.46	10	11.36	10	17.35	10	24.51
11	2.65	11	6.51	11	11.42	11	17.41	11	24.58
6年 0ヶ月	2.73	12年 0ヶ月	6.55	18年 0ヶ月	11.47	24年 0ヶ月	17.47	30年 0ヶ月	24.66
1	2.77	1	6.60	1	11.52	1	17.53	以上	
2	2.81	2	6.64	2	11.58	2	17.59		
3	2.85	3	6.69	3	11.63	3	17.65		
4	2.88	4	6.73	4	11.68	4	17.71		
5	2.92	5	6.78	5	11.73	5	17.77		
6	2.96	6	6.83	6	11.79	6	17.84		
7	3.00	7	6.87	7	11.84	7	17.90		
8	3.04	8	6.92	8	11.89	8	17.96		
9	3.08	9	6.96	9	11.94	9	18.02		
10	3.11	10	7.01	10	12.00	10	18.08		
11	3.15	11	7.05	11	12.05	11	18.14		

退職金算定乗率早見表 (制度変更時乗率)

附別表Ⅱ (単位:倍)

加入者期間	乗率	加入者期間	乗率	加入者期間	乗率	加入者期間	乗率	加入者期間	乗率
1年0ヶ月	0.36	7年0ヶ月	3.96	13年0ヶ月	7.41	19年0ヶ月	12.01	25年0ヶ月	16.61
1	0.39	1	4.01	1	7.46	1	12.06	1	16.68
2	0.42	2	4.07	2	7.51	2	12.11	2	16.75
3	0.45	3	4.12	3	7.56	3	12.16	3	16.82
4	0.48	4	4.18	4	7.61	4	12.21	4	16.89
5	0.51	5	4.23	5	7.66	5	12.26	5	16.96
6	0.55	6	4.29	6	7.71	6	12.31	6	17.04
7	0.58	7	4.34	7	7.76	7	12.36	7	17.11
8	0.61	8	4.39	8	7.81	8	12.41	8	17.18
9	0.64	9	4.45	9	7.86	9	12.46	9	17.25
10	0.67	10	4.50	10	7.91	10	12.51	10	17.32
11	0.70	11	4.56	11	7.96	11	12.56	11	17.39
2年0ヶ月	0.73	8年0ヶ月	4.61	14年0ヶ月	8.01	20年0ヶ月	12.61	26年0ヶ月	17.46
1	0.76	1	4.65	1	8.07	1	12.67	1	17.55
2	0.79	2	4.70	2	8.13	2	12.74	2	17.64
3	0.82	3	4.74	3	8.19	3	12.80	3	17.74
4	0.85	4	4.78	4	8.25	4	12.87	4	17.83
5	0.88	5	4.83	5	8.31	5	12.93	5	17.92
6	0.92	6	4.87	6	8.37	6	13.00	6	18.01
7	0.95	7	4.91	7	8.42	7	13.06	7	18.10
8	0.98	8	4.96	8	8.48	8	13.12	8	18.19
9	1.01	9	5.00	9	8.54	9	13.19	9	18.29
10	1.04	10	5.04	10	8.60	10	13.25	10	18.38
11	1.07	11	5.09	11	8.66	11	13.32	11	18.47
3年0ヶ月	1.10	9年0ヶ月	5.13	15年0ヶ月	8.72	21年0ヶ月	13.38	27年0ヶ月	18.56
1	1.13	1	5.17	1	8.81	1	13.46	1	18.62
2	1.16	2	5.22	2	8.89	2	13.54	2	18.68
3	1.19	3	5.26	3	8.98	3	13.61	3	18.74
4	1.22	4	5.31	4	9.07	4	13.69	4	18.79
5	1.25	5	5.35	5	9.15	5	13.77	5	18.85
6	1.29	6	5.40	6	9.24	6	13.85	6	18.91
7	1.32	7	5.44	7	9.33	7	13.92	7	18.97
8	1.35	8	5.48	8	9.41	8	14.00	8	19.03
9	1.38	9	5.53	9	9.50	9	14.08	9	19.09
10	1.41	10	5.57	10	9.59	10	14.16	10	19.14
11	1.44	11	5.62	11	9.67	11	14.23	11	19.20
4年0ヶ月	1.47	10年0ヶ月	5.66	16年0ヶ月	9.76	22年0ヶ月	14.31	28年0ヶ月	19.26
1	1.50	1	5.71	1	9.81	1	14.36	1	19.35
2	1.53	2	5.75	2	9.87	2	14.42	2	19.44
3	1.56	3	5.80	3	9.92	3	14.47	3	19.52
4	1.59	4	5.84	4	9.98	4	14.53	4	19.61
5	1.62	5	5.89	5	10.03	5	14.58	5	19.70
6	1.65	6	5.94	6	10.09	6	14.64	6	19.79
7	1.68	7	5.98	7	10.14	7	14.69	7	19.87
8	1.71	8	6.03	8	10.19	8	14.74	8	19.96
9	1.74	9	6.07	9	10.25	9	14.80	9	20.05
10	1.77	10	6.12	10	10.30	10	14.85	10	20.14
11	1.80	11	6.16	11	10.36	11	14.91	11	20.22
5年0ヶ月	1.83	11年0ヶ月	6.21	17年0ヶ月	10.41	23年0ヶ月	14.96	29年0ヶ月	20.31
1	1.91	1	6.27	1	10.46	1	15.04	1	20.36
2	1.98	2	6.33	2	10.52	2	15.13	2	20.41
3	2.06	3	6.38	3	10.57	3	15.21	3	20.46
4	2.13	4	6.44	4	10.63	4	15.29	4	20.51
5	2.21	5	6.50	5	10.68	5	15.38	5	20.56
6	2.29	6	6.56	6	10.74	6	15.46	6	20.61
7	2.36	7	6.61	7	10.79	7	15.54	7	20.66
8	2.44	8	6.67	8	10.84	8	15.63	8	20.71
9	2.51	9	6.73	9	10.90	9	15.71	9	20.76
10	2.59	10	6.79	10	10.95	10	15.79	10	20.81
11	2.66	11	6.84	11	11.01	11	15.88	11	20.86
6年0ヶ月	2.74	12年0ヶ月	6.90	18年0ヶ月	11.06	24年0ヶ月	15.96	30年0ヶ月	20.91
1	2.84	1	6.94	1	11.14	1	16.01	以上	
2	2.94	2	6.99	2	11.22	2	16.07		
3	3.05	3	7.03	3	11.30	3	16.12		
4	3.15	4	7.07	4	11.38	4	16.18		
5	3.25	5	7.11	5	11.46	5	16.23		
6	3.35	6	7.16	6	11.54	6	16.29		
7	3.45	7	7.20	7	11.61	7	16.34		
8	3.55	8	7.24	8	11.69	8	16.39		
9	3.66	9	7.28	9	11.77	9	16.45		
10	3.76	10	7.33	10	11.85	10	16.50		
11	3.86	11	7.37	11	11.93	11	16.56		

注 加入者期間1年未満の乗率は1年0ヶ月の乗率と同じ。

退職金算定乗率早見表（制度変更後加入者期間乗率）

附則別表Ⅲ 加入者期間		乗率
0年	0ヶ月	1.0000
	1	1.0017
	2	1.0033
	3	1.0050
	4	1.0067
	5	1.0083
	6	1.0100
	7	1.0117
	8	1.0133
	9	1.0150
	10	1.0167
	11	1.0183
1年	0ヶ月	1.0200
	1	1.0217
	2	1.0234
	3	1.0251
	4	1.0268
	5	1.0285
	6	1.0302
	7	1.0319
	8	1.0336
	9	1.0353
	10	1.0370
	11	1.0387
2年	0ヶ月	1.0404
	1	1.0421
	2	1.0439
	3	1.0456
	4	1.0473
	5	1.0491
	6	1.0508
	7	1.0525
	8	1.0543
	9	1.0560
	10	1.0577
	11	1.0595
3年	0ヶ月	1.0612
	1	1.0630
	2	1.0647
	3	1.0665
	4	1.0683
	5	1.0700
	6	1.0718
	7	1.0736
	8	1.0753
	9	1.0771
	10	1.0789
	11	1.0806
4年	0ヶ月	1.0824
	1	1.0842
	2	1.0860
	3	1.0878
	4	1.0896
	5	1.0914
	6	1.0933
	7	1.0951
	8	1.0969
	9	1.0987
	10	1.1005
	11	1.1023
5年 以上	0ヶ月	1.1041

鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程

施行細則

(目的)

第1条 この細則は、鹿児島県民間社会福祉施設職員退職共済事業運営規程（以下「規程」という。）第45条に基づき、規程の施行について必要な事項を定めることを目的とする。

(共済契約の申込)

第2条 規程第11条に定める共済契約を締結しようとする事業主は、退職共済契約申込書（別紙様式第1号-1）を鹿児島県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）会長に提出するものとする。

(共済契約の成立)

第3条 県社協会長は、退職共済契約申込書が提出されたときは、必要な調査を行い、契約は適当と認めたとき、退職共済契約承認通知書（別紙様式第1号-2）により、契約申込者に通知するものとする。

2 前項の調査の結果、契約は不適当と認めたときは、理由を附して共済契約を承認しない旨を契約申込者に通知するものとする。

(事業所の登録)

第4条 契約者は、加入者が勤務する事業所について、事業所登録届（別紙様式第2号）により県社協会長に届け出なければならない。

2 契約者は、事業所登録事項を変更したときは、遅滞なく事業所変更届（別紙様式第2号）により県社協会長に届け出なければならない。

(契約の解除)

第5条 規程第13条第1項第3号に定める届出は、全ての加入者の同意書（別紙様式第9号-1）を添付のうえ、退職共済契約解除申請書（別紙様式第9号-2）により行うものとする。

2 同条第4項の通知は、退職共済契約解除承認通知書（別紙様式第9号-3）により行うものとする。

(加入者の異動届)

第6条 規程第14条に定める加入者の異動届は、次の各号に掲げるものとし、異動を生じたときは、遅滞なく県社協会長に届け出なければならない。

(1) 新たに職員を採用し、加入者とするとき。この場合の加入日は、加入者とする日以降最初に到来する1日とする。（別紙様式第3号）

- (2) 加入者が休職したとき及び当該加入者が復職したとき。この場合の休職日及び復職日は、休職及び復職した日以降最初に到来する1日とする。(別紙様式第4号)
- (3) 加入者を同じ契約者が経営する他の事業所に異動させたとき。(別紙様式第5号)
- (4) 他の契約者が雇用する加入者を、当該契約者の同意を得て、引き続き加入者として採用したとき。(別紙様式第5号)
- (5) 加入者の氏名等、届出事項を変更したとき。(別紙様式第6号)
- (6) 加入者が退職等の理由により加入者でなくなったとき。(別紙様式第8号)

(標準給与月額の変更届)

第7条 契約者は、規程第16条に定める標準給与月額について、標準給与月額変更届(別紙様式第7号-2)により、定められた提出期限までに県社協会長に届け出なければならない。

(掛金の納入)

第8条 規程第17条に定める掛金の納入は、掛金納入通知書(別紙様式第10号-1)に基づき、あらかじめ契約者が指定した金融機関預金口座からの口座振替の方法により納入するものとする。

- 2 前項の方法で納入することができない場合及び口座振替ができなかった場合は、県社協が指定する金融機関預金口座に振込により納入するものとする。この場合の振込手数料は契約者の負担とする。

(掛金の返還)

第9条 規程第18条に定める掛金の返還は、当該加入者からの請求によるものとする。ただし同条第1項の定めにより返還する場合において、当該加入者が掛金の請求手続きを契約者に委任したときは、契約者からの請求によるものとする。

- 2 前項の請求は掛金返還請求書(別紙様式第11号)により行うものとする。
- 3 当該加入者が掛金の請求手続きを契約者に委任したときは、契約者は受領した掛金を速やかに当該加入者へ支払うとともに、当該加入者から受領書を徴し県社協に提出しなければならない。

(退職金支払資金の請求)

第10条 規程第24条に定める退職金支払資金の請求は、退職届兼給付請求書(別紙様式第8号)により行うものとする。

(退職金支払資金の支給決定)

第11条 規程第25条に定める退職金支払資金の支給決定の通知は、退職(遺族)一時金決定通知書(別紙様式第12号-2及び3)により、契約者及び退職者または遺族に行うものとする。

- 2 退職金支払資金の支給は、あらかじめ契約者が指定した金融機関預金口座への振込により行うものとする。
- 3 県社協から退職金支払資金の支給を受けた契約者は、速やかに退職者または遺族へ退職（遺族）一時金を支払わなければならない。
- 4 契約者から退職（遺族）一時金の支払を受けた退職者は、退職（遺族）一時金受領書（別紙様式第 13 号）を県社協に提出しなければならない。

（退職金支払資金の送金）

第 12 条 前条第 2 項による退職金支払資金の支給をするときは、県社協が作成する退職（遺族）一時金支払指図明細書により、規程第 40 条の規定に基づき事務の一部を委任した取引金融機関から送金するものとする。

（諸帳簿）

第 13 条 規程第 44 条に定める諸帳簿は次のとおりとする。

- （1）退職共済契約申込書綴
- （2）加入者明細表
- （3）加入者異動届
- （4）退職金支払資金給付に関する綴
- （5）退職共済事業運営委員会に関する綴
- （6）県社協経理規程第 13 条に規定する会計帳簿

附 則

この細則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

