**解散公告（第一回）**確定給付年金基金

**解散公告**

**111**

当社○○型確定給付企業年金は、令和○○○年○○月○○○日、厚生労働大臣の承認に基づき終了しましたので、当社○○型確定給付企業年金に債権を有する方は、本公告掲載の翌日から二箇月以内にお申し出下さい。

なお、右期間内にお申し出がないときは清算から除斥します。

令和○○○年○○月○○○日　**（※①）**

○○県○○市○○○○○○○○○○

○○○○株式会社確定給付企業年金

代表清算人　○○　○○

**解散公告（第二回）**確定給付年金基金

当社○○型確定給付企業年金は、令和○○○年○○月○○○日、厚生労働大臣の承認に基づき終了しましたので、当社○○型確定給付企業年金に債権を有する方は、本公告第一回掲載（令和○○○年○○月○○○日）の翌日から二箇月以内にお申し出下さい。

なお、右期間内にお申し出がないときは清算から除斥します。

令和○○年○○月○○日　**（※①）**

○○県○○市○○○○○○○○○○

○○○○株式会社確定給付企業年金

代表清算人　○○　○○

**解散公告（第三回）**確定給付年金基金

当社○○型確定給付企業年金は、令和○○○年○○月○○○日、厚生労働大臣の承認に基づき終了しましたので、当社○○型確定給付企業年金に債権を有する方は、本公告第一回掲載（令和○○○年○○月○○○日）の翌日から二箇月以内にお申し出下さい。

なお、右期間内にお申し出がないときは清算から除斥します。

令和○○年○○月○○日　**（※①）**

○○県○○市○○○○○○○○○○

○○○○株式会社確定給付企業年金

代表清算人　○○　○○

※ 清算人が一人の時は『代表』を削除して下さい

※解散事由を必ずご確認ください

（解散事由により、公告の文面が変わります）

（※①）掲載日は、原稿をいただいた後、掲載可能な日をご連絡いたします。

・掲載希望日がある場合はご連絡ください。

関連条文

　確定給付企業年金法　第八十九条の三