

재직기간 합산 승인 신청서

※ 뒤쪽의 작성 예시 및 유의 사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, ()에는 해당 되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞 쪽)

신청인	학교기관명		구분	성명		
	기관번호		교원() 직원()			
	주민번호				임용일자	
	우편물 수령주소					※ 도로명(새길) 주소로 기재하여 주시기 바랍니다.
	연락처	전화			휴대전화	
전자우편 (이메일)						
신청내역	연금법 적용기관	퇴직기관명	재직기간	직위 및 직급 (계급 및 군번)	퇴직급여 종류	
			~		()퇴직(역)일시금 ()퇴직(역)연금 ()퇴직(역)연금공제일시금	
			~		()퇴직(역)일시금 ()퇴직(역)연금 ()퇴직(역)연금공제일시금	
			~		()퇴직(역)일시금 ()퇴직(역)연금 ()퇴직(역)연금공제일시금	

납부방법	() 일시 납부 • 일시납 일자 _____년 _____월 _____일	※ 60회 이내 신청가능 ※ 일시납 일자 : 일시납 일자는 신청일로부터 +7일 ~ +30일 이내로 작성하시고 해당일자에 발급된 가상계좌는 당일 이후 폐쇄됩니다. ※ 부분일시납: 반납금액을 분할납부하기 전 일부금액을 일시에 납부하는 것
	() 분할 납부 • 분할회수 _____회 • 부분일시납 _____원	

유의사항	1. 조기 퇴직 연금 합산자가 다시 퇴직 한 경우에는 「조기퇴직 연금」만을 받을 수 있습니다. 다만, 지급개시 연령에 도달하지 아니한 교직원은 과거 조기퇴직연금을 신청한 기관으로 퇴직급여 변경신청서를 제출하여 급여를 변경할 수 있습니다. 2. 합산 승인은 전체기간만 가능하며 재직기간의 인정은 실제 근무기간에 따라 우선적용 됩니다. 승인 후 일부취소가 가능하도록 규정하고 있으며 이때 추가 부담금이 발생할 수 있으므로 학교기관의 부담금 납부확인서를 추가로 제출하여야 합니다.
------	--

「사립학교교직원연금법시행령」 제18조 내지 제20조의 규정에 의하여 위와 같이 신청합니다.

신청인 _____년 _____월 _____일 (서명 또는 인)

사립학교교직원연금공단 이사장 귀하

<개인정보의 처리에 대한 동의>

본인은 재직기간 합산신청과 관련하여 동 처리의 완료시까지 본인의 재직사항 및 병적사항을 공단이 취급·처리하는 것에 동의합니다.

신청인 _____ (서명 또는 인)

작성예시

신청인	학교기관명	사립대학교	구분	성명	김사학
	①기관번호	가9999	교원(√) 직원()		
	주민번호	123456-1234567		②임용일자	2016.08.01
	우편물 수령주소	전라남도 나주시 문화로 245 ※ 도로명(새길) 주소로 기재하여 주시기 바랍니다.			
	연락처	전화	061-338-0000	휴대전화	010-1234-5678
전자우편 (이메일)		smile@tp.or.kr			
신청내역	③연금법 적용기관	퇴직기관명	재직기간	직위 및 직급 (계급 및 군번)	퇴직급여 종류
	공무원	○○교육지원청	1988.03~2008.02	6급	() 퇴직(역)일시금 (√) 퇴직(역)연금 () 퇴직(역)연금공제일시금
	사립학교	△△대학교	2008.03~2016.06	교원	(√) 퇴직(역)일시금 () 퇴직(역)연금 () 퇴직(역)연금공제일시금
	군인	□□사단	1981.04~1984.03	육군대위 123456789	(√) 퇴직(역)일시금 () 퇴직(역)연금 () 퇴직(역)연금공제일시금
납부방법	() 일시 납부 • 일시납 일자 _____ 년 _____ 월 _____ 일		※ 60회 이내 신청가능		
	(√) 분할 납부 • 분할회수 _____ 24 _____ 회 • 부분일시납 _____ 5,000,000 _____ 원		※ 일시납 일자 : 일시납 일자는 신청일로부터 +7일 ~ +30일 이내로 작성하시고 해당일자에 발급된 가상 계좌는 당일 이후 폐쇄됩니다. ※ 부분일시납: 반납금액을 분할납부하기 전 일부금액을 일시에 납부하는 것		

【작성 방법】

- ① 기관번호 : 학교별 사학연금가입 고유번호입니다. 학교기관 담당자에게 확인해주시기 바랍니다.
- ② 임용일자 : 현 소속기관에 임용된 임용일자를 기재하십시오.
- ③ 연금법 적용기관 : 사립학교, 공무원, 군인 중 해당되는 기관을 기재하십시오.

※ 군인으로 장기하사 이상 복무한 경우에만 합산 신청하여야 하며, 단기하사 및 병장이하로 군복무를 한 경우에는 임용 전 군복무기간 산입을 신청하시기 바랍니다.

※ 재직기간 합산 신청은 학교기관의 경유(직인)없이 교직원 본인이 직접 신청 (2014년부터 시행)

▶ 신청서 보낼 곳 : 공단본부

부서명	우편번호	주 소
심사징수팀	58326	전라남도 나주시 문화로 245(빛가람동) 사학연금공단

▶ 문의 : 사립학교교직원연금공단 연금dream 콜센터(1588-4110)