

【K-031号】第2号加入者の加入資格に関する届出書兼他年金(企業年金等)掛金引落再開依頼書 記入要領

身元確認書類(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)のご提示をお願いします。
届出者自ら署名する場合、身元確認書類の提示は不要です。
お勤め先への照会等により事業主名称等欄を無断で作成、改変したと認められた場合、本手続きが取り消されることがあります。

1. 届出者の情報

1	基礎年金番号										フリガナ ネンキン イチロウ	生年月日				性別	
	1	2	3	4	-	5	6	7	8	9		0	届出者氏名 年金 一郎	5:昭和 7:平成	年 4	月 9	日 10
住所	フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク 1-2-3										2 連絡先電話番号 (12-3456-7890)						
	〒111-1111										東京都●●区□△1-2-3						

2. 現在の勤務先の登録事業所情報

3	掛金納付方法		4	登録事業所番号				登録事業所名称				
	①: 事業主払込	②: 個人払込		1	2	3	4	5	6	7	8	フリガナ カ) ネンキンシヨクヒンサービス

3. 企業年金制度等の加入状況

企業年金制度等の加入状況		拠出限度額(月額)
<input type="checkbox"/>	00 他に企業年金制度なし(厚生年金にのみ加入)	23,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	10 企業型確定拠出年金	20,000円
<input type="checkbox"/>	11 企業型確定拠出年金および厚生年金基金	12,000円
<input type="checkbox"/>	12 企業型確定拠出年金および確定給付企業年金	
<input type="checkbox"/>	13 厚生年金基金	
<input type="checkbox"/>	14 確定給付企業年金	
<input type="checkbox"/>	15 石炭鉱業年金基金	
<input type="checkbox"/>	16 企業型確定拠出年金および石炭鉱業年金基金	
<input type="checkbox"/>	50 国家公務員共済組合(長期)	
<input type="checkbox"/>	51 地方公務員共済組合(長期)	
<input type="checkbox"/>	52 私立学校教職員共済制度(長期)	
<input type="checkbox"/>	53 企業型確定拠出年金および私立学校教職員共済制度(長期)	

6 上記記載内容に相違ないことを証明します

事業主名称等	郵便番号 106-0032	住所 東京都○区 △△△	証明日 令和 2年 10月 1日
	事業所名称 フリガナ カ) ネンキンシヨクヒンサービス	事業主名称 株式会社 年金食品サービス	証明ご担当者名 年金 三郎
	代表取締役 年金 太郎	(個人事業主の方の場合、事業主の住所および氏名を記入)	
	TEL 23-4567-8901		

<注意事項>

- この届書は、第2号加入者で確定拠出年金制度の加入資格があり、掛金引落しの再開を希望する場合に届け出る書類です。
- 事業主が証明する箇所について、事業主の証明を得ずに手続きを行った場合には、本手続きを取り消す場合があります。
- 太枠内のすべての項目について、ボールペンではっきり、分かり易く記入してください。(選択肢が、数字や記号の場合は○印を、□の場合はレ点を記入してください。)
- 訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、修正部分の周囲余白に訂正事項をご記入ください。(1. 届出者の情報欄、2. 現在の勤務先の登録事業所情報、3. 企業年金制度等の加入状況：加入者が訂正・事業主名称等欄：事業主が訂正)
- 記入内容に不備があった場合は手続きが遅延することがあります。
- 企業型確定拠出年金に加入している方は、年金手帳または基礎年金番号通知書などに記載された基礎年金番号、性別、生年月日が、企業型確定拠出年金の加入者向けWEBサイトに表示されている基礎年金番号、性別、生年月日と、一致していることを確認してください。

1 基礎年金番号

- ・年金手帳または基礎年金番号通知書を参照の上、基礎年金番号を記入してください。
- ・基礎年金番号が不明な場合は、日本年金機構にご確認ください。

2 連絡先電話番号

日中に問い合わせができる電話番号を記入してください。(携帯電話の電話番号も可能です。)

3 掛金納付方法

掛金の納付方法は事業主に確認してください。

4 登録事業所番号

- ・原則、記入が必要です。
- ・登録事業所番号が不明な場合、人事、総務等担当者にお問い合わせください。

5 企業年金制度等の加入状況

該当する番号の□にレ点を記入してください。

6 事業主名称等

事業主住所・事業主名称・証明ご担当者名・日中に問い合わせができる電話番号を記入してください。(携帯電話の電話番号も可能です。)
個人事業主の方の場合は、事業主の住所及び氏名を記入してください。