

第2号加入者に係る事業主の証明書(共済組合員用)

- 必ず記入要領をご覧のうえ、ご記入ください。
- 毎月の掛金額には上限があります。詳しくは記入要領でご確認ください。
- 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。
- お勤め先への照会等により、事業主の記入欄を無断で作成・変更したと認められた場合、本加入(変更)手続が取り消されることがあります。

- 太枠内に必要事項をボールペンで、はっきり、分かり易くご記入ください。
- 選択項目の☑にはし点をご記入ください。

1. 申出者の情報	
証明を受ける 申出者氏名	年金 一郎
基礎年金番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0
希望する 掛金の納付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業主払込 <input checked="" type="checkbox"/> 個人払込

2. 掛金額区分	
<input checked="" type="checkbox"/> 掛金を下記の毎月定額で納付します。	<input checked="" type="checkbox"/> 納付月と金額を指定して納付します。
千円 円 毎月の掛金額 1 0 0 0 0	別紙の「加入者月別掛金額登録・変更届」を添付してください。

3. 企業型確定拠出年金の加入状況	
企業型確定拠出年金に加入している方は以下の項目について確認のうえ、☐にし点をご記入ください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 企業型確定拠出年金の加入者向けWEBページの基礎年金番号、性別、生年月日が、年金手帳または基礎年金番号通知書の内容と一致しています。	
<input checked="" type="checkbox"/> 個人型年金と企業型確定拠出年金を合計した掛金額が拠出限度額を超過した場合、個人型年金の掛金額が自動減額されることを確認しました。	

4. 事業主の署名等	
郵便番号	123-4567
電話番号	12-3456-7890
事業所名称 (カナ)	〇〇ショウ
申出者について、個人型年金の加入資格があることを証明します。	
証明日	令和 1年 12月 12日
※3カ月以内有効	
住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル
事業所名称	〇〇省
事業主名称(代表者肩書 氏名)	〇〇 (証明ご担当者名: 年金 三郎)

5. 企業年金制度等の加入状況	
下記の該当番号を記入してください。	番号 5 0
50 国家公務員共済組合(長期)	
51 地方公務員共済組合(長期)	
52 私立学校教職員共済制度(長期)	
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)	
上記の番号が【53】の場合は、☐にし点をご記入ください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 申出者はマッチング拠出をしていません。	
<input checked="" type="checkbox"/> 事業所の事業主掛金は年単位拠出ではありません。	

6. 申出者を使用している事業所の住所・名称等	
郵便番号	123-4567
電話番号	12-3456-7890
事業所名称 (カナ)	〇〇ショウ 〇〇キョク
住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル 〇〇省 〇〇局
事業所名称	〇〇省 〇〇局
※「4事業主の署名等」と同一の場合、記入不要。連合会へ登録している名称・住所を記入。	

7. 連合会への「事業所登録」の有無等	
<input checked="" type="checkbox"/> 「事業主払込」で登録済	振込用 登録事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8
<input checked="" type="checkbox"/> 「個人払込」で登録済	口座振替用 登録事業所番号
	個人払込用 登録事業所番号
掛金納付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 1:事業主払込 <input checked="" type="checkbox"/> 2:個人払込 <input checked="" type="checkbox"/> 3:振込

8. 掛金の納付方法	必ずいずれかを選択してください
<input checked="" type="checkbox"/> ①申出者が希望しているため、「事業主払込」とする。	左で①または④を選択した場合のみご記入ください。
<input checked="" type="checkbox"/> ②申出者が希望しているため、「個人払込」とする。	
<input checked="" type="checkbox"/> ③申出者は「事業主払込」を希望しているが、「個人払込」とする。 ▼「事業主払込」が困難な理由を選択してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 「事業主払込」を行う体制が整っていないため。 <input checked="" type="checkbox"/> その他()	
<input checked="" type="checkbox"/> ④申出者は「個人払込」を希望しているが、「事業主払込」とする。	
	<input checked="" type="checkbox"/> ①振込を選択する。
	<input checked="" type="checkbox"/> ②口座振替で直近12カ月以内に引落実績がある。
	<input checked="" type="checkbox"/> ③口座振替で直近12カ月以内に引落実績がない、または不明である。
	③再度預金口座振替登録が必要な場合、別途「登録事業所掛金引落機関情報登録・変更届」の提出が必要となります。

運用関連運営管理機関	(株)〇〇銀行
記録関連運営管理機関	△△キーピング(株)

受付金融機関	令和 年 月 日
--------	----------

事務処理センター	事業主払込を希望するケース
----------	---------------

第2号加入者に係る事業主の証明書(共済組合員用)

- 必ず記入要領をご覧のうえ、ご記入ください。
- 毎月の掛金額には上限があります。詳しくは記入要領でご確認ください。
- 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。
- お勤め先への照会等により、事業主の記入欄を無断で作成・変更したと認められた場合、本加入(変更)手続が取り消されることがあります。

- 太枠内に必要事項をボールペンで、はっきり、分かり易くご記入ください。
- 選択項目の☑にはし点をご記入ください。

1. 申出者の情報	
証明を受ける 申出者氏名	年金 一郎
基礎年金番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0
希望する 掛金の納付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業主払込 <input checked="" type="checkbox"/> 個人払込
2. 掛金額区分	
<input checked="" type="checkbox"/> 掛金を下記の毎月定額で納付します。 ← どちらかを選択してください → <input checked="" type="checkbox"/> 納付月と金額を指定して納付します。	
毎月の掛金額	千 0 0 円 別紙の「加入者月別掛金額登録・変更届」を添付してください。
3. 企業型確定拠出年金の加入状況 企業型確定拠出年金に加入している方は以下の項目について確認のうえ、☐にし点をご記入ください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 企業型確定拠出年金の加入者向けWEBページの基礎年金番号、性別、生年月日が、年金手帳または基礎年金番号通知書の内容と一致しています。	
<input checked="" type="checkbox"/> 個人型年金と企業型確定拠出年金を合計した掛金額が拠出限度額を超過した場合、個人型年金の掛金額が自動減額されることを確認しました。	

4. 事業主の署名等	
郵便番号	123-4567
電話番号	12-3456-7890
事業所名称 (カナ)	〇〇ショウ
申出者について、個人型年金の加入資格があることを証明します。	
証明日	令和 1年 12月 12日
※3カ月以内有効	
住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル
事業所名称	〇〇省
事業主名称(代表者肩書 氏名)	(証明ご担当者名: 年金 三郎)
	〇〇

5. 企業年金制度等の加入状況	
下記の該当番号を記入してください。 →	番号 5 0
50 国家公務員共済組合(長期)	
51 地方公務員共済組合(長期)	
52 私立学校教職員共済制度(長期)	
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)	
上記の番号が【53】の場合は、☐にし点をご記入ください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 申出者はマッチング拠出をしていません。	
<input checked="" type="checkbox"/> 事業所の事業主掛金は年単位拠出ではありません。	

6. 申出者を使用している事業所の住所・名称等	
郵便番号	123-4567
電話番号	12-3456-7890
事業所名称 (カナ)	〇〇ショウ 〇〇キョク
住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル 〇〇省 〇〇局
事業所名称	〇〇省 〇〇局
※「4事業主の署名等」と同一の場合、記入不要。連合会へ登録している名称・住所を記入。	

7. 連合会への「事業所登録」の有無等	
<input checked="" type="checkbox"/> 「事業主払込」で登録済	振込用 登録事業所番号
	口座振替用 登録事業所番号
<input checked="" type="checkbox"/> 「個人払込」で登録済	個人払込用 登録事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8
掛金納付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 1:事業主払込 <input checked="" type="checkbox"/> 2:個人払込 <input checked="" type="checkbox"/> 3:振込

8. 掛金の納付方法 必ずいずれかを選択してください
<input checked="" type="checkbox"/> ①申出者が希望しているため、「事業主払込」とする。
<input checked="" type="checkbox"/> ②申出者が希望しているため、「個人払込」とする。
<input checked="" type="checkbox"/> ③申出者は「事業主払込」を希望しているが、「個人払込」とする。 ▼「事業主払込」が困難な理由を選択してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 「事業主払込」を行う体制が整っていないため。 <input checked="" type="checkbox"/> その他()
<input checked="" type="checkbox"/> ④申出者は「個人払込」を希望しているが、「事業主払込」とする。

左で①または④を選択した場合のみご記入ください。
<input checked="" type="checkbox"/> ①振込を選択する。
<input checked="" type="checkbox"/> ②口座振替で直近12カ月以内に引落実績がある。
<input checked="" type="checkbox"/> ③口座振替で直近12カ月以内に引落実績がない、または不明である。
③再度預金口座振替登録が必要な場合、別途「登録事業所掛金引落機関情報登録・変更届」の提出が必要となります。

運用関連運営管理機関 (株)〇〇銀行
記録関連運営管理機関 △△キーピング(株)

受付金融機関
令和 年 月 日

事務処理センター

個人払込を希望するケース