

事業主払込(登録・納付方法変更等)に関する証明書

事務処理センター用

拠

- (1)こちらの様式は、iDeCo(個人型確定拠出年金)の掛金の納付方法に関し、申出者が「事業主払込」を希望する場合、あるいは事業主払込から掛金納付方法変更を希望する場合に提出が必要です。(申出者が「事業主払込」を希望したものの、事業主の事情により「個人払込」となった場合でも提出は必要です)
- (2)必ず記入要領をご覧のうえ、ご記入ください。
- (3)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、本登録(変更)手続きが取り消されることがあります。

1. 申出者の情報

私(申出者)はiDeCo(個人型確定拠出年金)の掛金の納付に関して、事業主払込を希望、あるいは事業主払込から掛金納付方法変更を希望するので、下記の通り届出致します。

申出者記入欄

基礎年金番号				フリガナ
-				申出者氏名
申出者が希望する掛金納付方法：下記(1)～(4)のいずれかに☑				
<input type="checkbox"/> (1) iDeCo(個人型確定拠出年金)へ新規加入すると同時に、事業主払込を希望する <input type="checkbox"/> (2) 個人払込により掛金を納付しているが、事業主払込へ変更する <input type="checkbox"/> (3) 事業主払込により掛金を納付しているが、勤務先の変更(転職等)に伴い、掛金を納付する事業主を変更する <input type="checkbox"/> (4) 事業主払込により掛金を納付しているが、個人払込へ変更する(勤務先の変更なし)				
掛金額区分：下記A・Bのいずれかに☑				
<input type="checkbox"/> A：下記の金額を毎月定額で納付します。 <input type="checkbox"/> B：納付月と金額を指定して納付します。 「加入者月別掛金額登録・変更届(K-030)」に必要な事項を記入の上、併せて提出してください。 勤務先での企業年金制度等の加入状況コードが、「00：他に企業年金制度なし(厚生年金にのみ加入)」の方のみ選択可能です。				
毎月の加入者掛金額	千	円		
	0	0	0	

2. 事業主の確認事項、証明

申出者が希望する掛金納付方法について確認の上、以下のとおり回答します。また、事業所登録が必要な場合は、同登録を申請します。

事業主記入欄

掛金の納付方法に関する確認：(1)～(3)のいずれかに☑ <input type="checkbox"/> (1) 申出者は「事業主払込」を希望しているが「個人払込」とする： (1)の場合、最もあてはまる理由を次の①②いずれかに☑ (2)の場合はその理由もあわせて記入してください <input type="checkbox"/> ①「事業主払込」を行う体制が整っていないため <input type="checkbox"/> ②その他 <input type="checkbox"/> (2) 申出者が希望しているため、「個人払込」とする <input type="checkbox"/> (3) 申出者が希望しているため、「事業主払込」とする： ⇒(3)を選択された場合、下記「登録事業所番号の確認」欄に必要な事項を記入してください。 <input type="checkbox"/> ←iDeCo+(中小事業主掛金納付制度)に伴う登録・変更等の場合は、こちらにも☑	事業主の署名等(申出者を使用する厚生年金適用事業所) 証明日 令和 年 月 日 <small>※3ヵ月以内有効</small> 郵便番号・所在地 <small>※個人事業主の方の場合は、事業主の住所および氏名を記入</small> 事業所名称・フリガナ 事業主名称(代表者肩書・氏名) ご担当者様のお名前・ご連絡先										
登録事業所番号の確認： ①②のいずれかに☑のうえ、指示に従って記入 <input type="checkbox"/> ① 事業主払込に対応する登録事業所番号がすでにある <small>登録事業所番号を記入</small> <small>※電子申請及びiDeCo+(中小事業主掛金納付制度)の登録に伴う事業主払込の場合は、登録事業所番号を必ず記入してください ※直近12ヵ月以内に引落実績がない場合は、「預金口座振替依頼書(K-007)」をあわせてご提出ください (直近の引落実績や掛金引落口座情報が不明の場合は、「登録事業所掛金引落機関情報変更届(K-020)」も必要となります)</small> <input type="checkbox"/> ② 登録事業所番号がないため、上記事業所情報及び下記掛金引落口座の登録を申請する	事業主払込用登録事業所番号 <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>										
新たに登録する事業主の引落口座情報を下記の欄に記入(「掛金引落口座情報」欄を記入した場合、必ず「預金口座振替依頼書(K-007)」をあわせて提出してください)											

掛金引落口座情報	口座名義人	フリガナ	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 労金 <input type="checkbox"/> 信連 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信組	金融機関コード
			支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店(支所) <input type="checkbox"/> 出張所	支店コード
			預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(右詰め)
			種目コード	166	契約種別コード
			通帳記号		通帳番号(右詰め)

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

受付金融機関および事務処理センター使用欄

受付金融機関	9 8 5 5	三井住友海上火災保険株式会社
採番した登録事業所番号		
各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事七確認
預金口座振替依頼書	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>
登録事業所掛金引落機関情報変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>

受付金融機関	9: 令和 年 月 日	事務処理センター