

加入者被保険者種別変更届
(第2号被保険者用)

この申出書は第2号被保険者(会社員、共済組合員の方)のためのものです。

第1号被保険者、第3号被保険者の方は使用できません。

加入者自ら署名する場合は、押印は不要です

基礎年金番号				フリガナ	生年月日				性別	
—				申出者氏名	印	5:昭和 7:平成	年	月	日	1:男 2:女
住所	フリガナ			連絡先電話番号 (— —)						
	都道 府県	郡	市区 町村							
被保険者種別	<input type="checkbox"/> 第1号被保険者から第2号被保険者になった				変更年月日	7:平成	年	月	日	
	<input type="checkbox"/> 第3号被保険者から第2号被保険者になった									
今後の掛金納付方法			登録事業所番号		フリガナ					
<input type="checkbox"/> ①: 事業主払込 <input type="checkbox"/> ②: 個人払込			登録事業所名称							
今後の企業年金制度等						拠出限度額(月額)				
<input type="checkbox"/>	00	他に企業年金制度なし				23,000円				
<input 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"/>	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)								
掛金額区分	①: 掛金を毎月定額で納付します ②: 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」を添付してください)					毎月の掛金額	千	0	0	円

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										
各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事七確認	受付金融機関	7:平成	年	月	日	事務処理センター		
事業所登録申請書 兼 第2号加入者に係る事業主証明書	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>								
第2号加入者に係る事業主証明書(共済組合員用)	<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登録・変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>								
加入者等氏名・住所変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>								
加入者月別掛金額登録・変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>								