

加入者被保険者種別変更届
(第2号被保険者用)

この届出書は第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。

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。

基礎年金番号				届出者 氏名	フリガナ				生年月日				性別
-									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				市区 郡 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					9:令和							
今後の掛金納付方法				登録事業所番号				フリガナ					
①: 事業主払込								登録 事業所 名称					
②: 個人払込													
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	0010	りそな銀行						
各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事務 確認	受付 金融機関	9: 令和	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"/>						