

# 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・改変したと認められた場合、本加入(変更)手続き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	1 千 0 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. 事業主の署名等	郵便番号 123-4567 電話番号 12-3456-7890
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 <small>※3ヵ月以内有効</small>	
住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル
フリガナ 事業所名称	〇〇ショウ 〇〇省
事業主名称(代表者肩書 氏名)	(証明ご担当者名: ) 〇〇 〇〇

4. 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)		

5. 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
住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル 〇〇省 〇〇局
フリガナ 事業所名称	〇〇ショウ 〇〇キョク 〇〇省 〇〇局
<small>※「3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。</small>	

6. 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	
	<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	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		

7. 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ヵ月以内に引落実績がある。
<input checked="" type="checkbox"/> ③口座振替で直近12ヵ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	
----------	--

# 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・改変したと認められた場合、本加入(変更)手続き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	1 千 0 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. 事業主の署名等	郵便番号	123-4567	電話番号	12-3456-7890
	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 <small>※3ヵ月以内有効</small>			
	住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル		
	フリガナ 事業所名称	〇〇ショウ 〇〇省		
事業主名称(代表者肩書 氏名)	(証明ご担当者名: )			
	〇〇 〇〇			

4. 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)		

5. 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
	住所	東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル 〇〇省 〇〇局		
	フリガナ 事業所名称	〇〇ショウ 〇〇キョク 〇〇省 〇〇局		
	<small>※「3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。</small>			

6. 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								
	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						

7. 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ヵ月以内に引落実績がある。
<input checked="" type="checkbox"/> ③口座振替で直近12ヵ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	事務処理センター
令和 〇 年 〇 月 〇 日	

# 【K-101B号】 第2号加入者に係る事業主の証明書(共済組合員用) 記入要領

## ＜注意事項＞

- 《申出者の方へ》  
本証明書の申出者欄を記入の上、事業主の方にお渡して証明の依頼を行ってください。
- 《事業主の方へ》  
この証明書は、個人型年金の加入者資格を証明するための重要な書類です。
- 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。  
(申出者の情報欄：申出者が訂正・事業主の情報欄：事業主が訂正)
- 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。  
(選択肢は、□の場合はレ点を記入してください。)
- 記入内容に不備があった場合は手続が遅延することがあります。

## 1. 申出者

### ○証明を受ける申出者氏名(漢字)

- ・氏名に常用漢字以外の特殊な漢字が含まれる場合は、JIS規格の第1水準、第2水準の文字に補正されることがあります。
- ・また、補正ができない場合は、氏名の該当部分を全てカタカナで入力することがありますので、ご了承ください。

### ○基礎年金番号

- ・年金手帳を参照の上、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。

### ○希望する掛金の納付方法

該当する□にレ点を記入してください。

## 2. 掛金額区分

- ・掛金の納付は「掛金を毎月定額で納付します」または「納付月と金額を指定して納付します」のいずれかの□にレ点を記入してください。
- ・「納付月と金額を指定して納付します」とは、指定した納付月のみ掛金を納付する方法、または毎月異なる掛金額を納付する方法を指します。
- ・「納付月と金額を指定して納付します」を選択する場合は、「加入者月別掛金額登録・変更届(K-030号)」をあわせて提出してください。

### ○毎月の掛金額

- ・「事業主払込」を選び、「掛金を毎月定額で納付します」を選んだ方のみ記入してください。
- ・拠出限度額は、12,000円になります。

## 4. 企業年金制度等の加入状況

該当する番号を記入してください。

## 5. 申出者を使用している事業所の住所・名称等

「3. 事業主の署名および押印等」と同一の場合は、記入不要です。

## 6. 連合会への「事業所登録」の有無等(複数回答可)

該当する□にレ点を記入してください。

### ○振込用登録事業所番号

「事業主払込で登録済」を選択し、振込の場合は記入してください。

### ○口座振替用登録事業所番号

「事業主払込で登録済」を選択し、口座振替の場合は記入してください。

### ○個人払込用登録事業所番号

「個人払込で登録済」を選んだ方は記入してください。

電子申請の場合、「登録事業所番号」は記入必須となります。個人払込で登録事業所番号が無い場合、「事業所登録申請書(事前登録用)(K-029号)」を提出し、番号を取得してください。

## 7. 掛金の納付方法

- ・該当する□にレ点を記入してください。
- ・③に該当する場合は、「事業主払込」が困難な理由を選択(記入)し、□にレ点を記入してください。
- ・①もしくは④に該当する場合は、右欄①～③のいずれかを選択してください。