

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)のご掲示をお願いします。
請求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 ネンキン イチロウ			生年月日			性別		
1	2	3	4	-	5	6	7	8	9	0	請求者氏名 年金 一郎			5:昭和 7:平成	年	月	日	1:男 2:女
住所										フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク 1-2-3			市区町村コード					
〒 111-1111										連絡先電話番号 (12 - 3456 - 7890)								
東京 <input checked="" type="radio"/> 都道府県										<input checked="" type="radio"/> 市 <input type="radio"/> 区 <input type="radio"/> 町 <input type="radio"/> 村			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1-2-3					
国名										連絡先電話番号 (- -)								
電子メールアドレス																		
一時金の受取口座情報										金融機関名			金融機関コード					
フリガナ ネンキン イチロウ										<input checked="" type="radio"/> 確定								
年金 一郎										銀行 労金 信連 農協 信金 信組								
氏名変更がある場合、旧氏名を記入してください										支店名			支店コード					
フリガナ										△ △			本店 支店(支所) 出張所					
預金種別										口座番号(右詰め)								
①: 普通										0 0 1 1 1 1 1								
②: 当座																		
通帳記号										通帳番号(右詰め)								
実施事業所名										(株) 年金建設								
記録関連運営管理機関										<input checked="" type="checkbox"/> 0000011 日本インベスター・リレーションズ・アンド・テクノロジー (JIS&T) <input type="checkbox"/> 0000115 SBI ベネフィット・システムズ (SBI)								
										<input type="checkbox"/> 0000074 日本レコード・キピング・ネットワーク (NRK) <input type="checkbox"/> 0000015 損保ジャパンDCC証券								
★資格喪失日										平成 01 年 11 月 03 日			令和 01 年 10 月 31 日					
請求者の請求時における被保険者種別										<input checked="" type="radio"/> 第1号 2: その他 (日本国籍を有しない海外居住者等)								

脱退一時金の裁定時には、法令に基づき、他の確定拠出年金の加入状況も確認のうえ、裁定をしております。

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

＜注意事項＞

- 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、数字の場合は○印を、□の場合はレ点を記入してください。)
- 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。
- 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。
- 外国籍の海外居住者の方は「海外居住者住所」にご記入ください。
- その他必要な添付書類は、「脱退一時金裁定請求書 兼 個人別管理資産移換依頼書 (K-016号)」裏面の「必要な添付書類」をご覧ください。
- 手続きに要する期間は約2～3ヵ月半、手数料は国内送金の場合で4,180円(消費税込)、海外送金の場合で11,000円(消費税込)です。
- なお、「自動移換(下記A・B参照)」の状態から移換を行う場合は、別途、特定運営管理機関の移換手数料1,100円(消費税込)が年金資産から控除されますので、ご了承ください。

A 企業型確定拠出年金の資格喪失日が属する月の翌月から6ヵ月(以下、「自動移換回避期限」という)までに、何らかの手続きを行わなかった場合は、次のような取り扱いになります。これを「自動移換」といいます。

- (1) 年金資産は現金化され、運用されません。
- (2) 年金資産の管理先が、国民年金基金連合会にかわります。
- (3) 管理先の変更に伴い、国民年金基金連合会及び特定運営管理機関に係る自動移換手数料、それぞれ1,048円、3,300円が、年金資産から控除されます。

また、特定運営管理機関の管理手数料52円/月(自動移換後、4ヵ月後から)が、年金資産から控除されます。(金額は消費税込)

B 以下の場合、「自動移換」の状態からの移換として手続きを行いますので、早めに手続きを行ってください。この依頼書を提出したが、

- (1) 提出先での「受付日」が自動移換回避期限を経過していた
- (2) 不備事項を、自動移換回避期限内に解消できなかった

- (例) ①添付書類の漏れ
②依頼書の記入事項の相違
③企業型確定拠出年金での保有データの相違

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)のご掲示をお願いします。
請求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 ネンキン イチロウ			生年月日			性別		
1	2	3	4	-	5	6	7	8	9	0	請求者氏名 年金 一郎			5:昭和 7:平成	年	月	日	1:男 2:女
住所										フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク 1-2-3			連絡先電話番号 (1 2 - 3 4 5 6 - 7 8 9 0)					
東京 <input type="radio"/> 都道府県										市 <input type="radio"/> 区 <input type="radio"/> 町 村			市区町村コード					
国名										連絡先電話番号 (- -)								
電子メールアドレス																		
一時金の受取口座情報										口座名義人			金融機関名			金融機関コード		
フリガナ ネンキン イチロウ										フリガナ ネンキン イチロウ			確定 <input type="radio"/> 銀行 労金 信連 農協 信金 信組					
氏名変更がある場合、旧氏名を記入してください										ゆうちょ銀行以外の金融機関			支店名			支店コード		
フリガナ										預金種別			口座番号(右詰め)					
										①:普通 ②:当座			0 0 1 1 1 1 1					
ゆうちょ銀行										通帳記号			通帳番号(右詰め)					
移換元の情報(最後に加入していた企業型確定拠出年金の情報)										実施事業所名 (株) 年金建設			記録関連運営管理機関			★資格喪失日		
										<input checked="" type="checkbox"/> 0000011 日本インベスター・アソシエーション・アンド・テクノロジー (JIS&T) <input type="checkbox"/> 0000115 SBI ベネフィット・システムズ (SBI)			<input type="checkbox"/> 0000074 日本ロード・ネビリング・ネットワーク (NRK) <input type="checkbox"/> 0000015 損保ジャパンDC証券			平成 0 1 1 0 3 1 令和		
請求者の請求時における被保険者種別										①: 第1号 2: その他 (日本国籍を有しない海外居住者等)								

- 基礎年金番号**
・年金手帳または基礎年金番号通知書を参照の上、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。
- 連絡先電話番号**
日中に問い合わせができる電話番号を記入してください。(携帯電話の電話番号も可能です。)
- 口座名義人(本人名義に限定・屋号付きは不可)**
請求者氏名と一致する本人名義の口座に限ります。(屋号付きは不可。)
- 1. ゆうちょ銀行以外の金融機関**
脱退一時金を銀行などの金融機関から受け取る方は、「1」に○印を付け、金融機関名、本店・支店名を記入してください。
- 預金種別**
該当する預金種別の数字に○印を付けてください。
- 口座番号(右詰め)**
預金通帳の口座番号を右詰めで記入してください。
- 2. ゆうちょ銀行**
脱退一時金をゆうちょ銀行から受け取る方は、「2」に○印を付け、預金通帳の記号と番号を右詰めで記入してください。
- 移換元の情報(最後に加入していた企業型確定拠出年金の情報)**
・最後に加入していた企業型確定拠出年金の情報を記入してください。
・各項目については、今までに受領した書類や以前の勤務先で確認してください。
- 記録関連運営管理機関**
該当する□にレ点を記入してください。
- ★資格喪失日**
・退職による資格喪失の場合は、退職日の翌日が資格喪失日となります。
- 請求者の請求時における被保険者種別**
・該当する数字に○印を付けてください。
・「2:その他」とは、種別が第1号被保険者以外の方、または日本国籍を有しない海外居住者です。

<注意事項>

- 「★資格喪失日」に間違いがある場合は、次のデメリットが発生することがあります。
 - 移換不能、遅延および移換依頼書の再提出
 - 「自動移換」扱いによる手数料の発生

脱退一時金の裁定時には、法令に基づき、他の確定拠出年金の加入状況も確認のうえ、裁定をしております。