

- 必ず記入要領をご確認のうえ、ご記入ください。
- 届出後の被保険者種別が第1号、第3号、任意加入被保険者の方は、こちらの届書ではお手続きいただけません。

1. 届出者の情報: ●「(1) 氏名変更」、「(2) 住所・連絡先電話番号変更」をされる方は、「1. 届出者の情報」欄には変更後の氏名・住所等をご記入ください。

基礎年金番号		フリガナ		氏名		生		年		月		日		性別	
-						5:昭和		年		月		日		1:男 2:女	
住所												海外居住者の場合 国名			
フリガナ															
〒												連絡先電話番号 ( - - )			
都道府県		郡		市区町村		市区町村コード									

2. 届出事項: (1)~(6)の該当する「届出内容」をすべて選択(冒頭の口)に✓点を記入)のうえ、右欄太枠内に必要事項を記入してください。

✓欄	届出内容	必要事項										届書コード					
<input type="checkbox"/>	(1) 氏名変更	変更前のフリガナ	氏名変更年月日		7:平成		年		月		日		04011				
<input type="checkbox"/>	(2) 住所・連絡先電話番号変更	変更前のフリガナ	住所変更年月日		7:平成		年		月		日		04021				
<input type="checkbox"/>	(3) 被保険者種別変更	勤務先での企業年金制度等の加入状況コード			種別変更年月日		7:平成		年		月		日		04111(5)(6) (5)個04051		
<input type="checkbox"/>	(4) 勤務先での企業年金制度等の加入状況変更	変更後の企業年金制度等の加入状況コード			給付金・年金の受給状況		<input type="checkbox"/> iDeCoの老齢給付金(一時金を含む)を受給したことがありません <input type="checkbox"/> 老齢基礎年金、老齢厚生年金を繰り上げ受給していません										04151(6) (5)事04131 (5)個04051
<input type="checkbox"/>	(5) 掛金納付方法・掛金引落口座情報の変更	現在の掛金納付方法 ※いずれかに✓		<input type="checkbox"/> 事業主払込		<input type="checkbox"/> 個人払込		登録事業所番号		登録事業所名称		事04131 個04051 (6)04091					
<input type="checkbox"/>	(6) 掛金額区分・掛金額の変更	変更後の掛金額区分 ※いずれかに✓		<input type="checkbox"/> 掛金を毎月定額で納付0		<input type="checkbox"/> 納付月と金額を指定して納付1		千		0		0		円		04091	

3. 掛金引落口座の情報: 「2. 届出事項」-(5)の「変更後の掛金納付方法」で「個人払込」を選択した場合に記入してください。

掛金引落口座情報	口座名義人		金融機関名		金融機関コード		
	フリガナ		<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				
	支店名		支店コード				
	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店(支所) <input type="checkbox"/> 出張所						
預金種別		口座番号(右詰め)					
<input type="checkbox"/> 普通1 <input type="checkbox"/> 当座2							
種目コード		契約種別コード		通帳記号		通帳番号(右詰め)	
166		30					

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		
011510 スルガ銀行株式会社		
各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事セ確認
預金口座振替依頼書	<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"/>
事業主払込に関する証明書	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>
事業主払込に関する証明書(共済組合員用)	<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