

※ポータビリティ制度、選択者様へのご案内です。

資格喪失者各位

住商連合企業年金基金 脱退一時金 移換について

標記の件につきまして、確定給付企業年金 中途脱退者 選択書(その1)および脱退一時金(老齢給付金) 選択届にて再就職先および個人型 DC(iDeCo)移換を選択の方は、下記内容をご確認の上、ご記入・ご捺印いただき、当基金まで必ず書類をご提出いただきますようお願い申し上げます。

記

《移換申出書(兼移換可否決定通知書) A3 サイズ》…移換先より入手してください(みほん裏面)

左側の移換申出書はご自身でご記入ください。右側、移換可否決定通知書は当基金にて記入いたします。

※第3年金、会社独自の確定給付企業年金や確定拠出年金(401K)に加入されていた方は、移換して資産を一本化することが可能です。その場合、当基金の手続きとは別にそれぞれ手続きが必要です。

【iDeCo へ移換選択者様】

下記に当てはまる場合は、移換ができませんので、ご注意ください。

- ・iDeCo を運用指図者として拠出をストップさせている → 拠出を再開すれば移換可○
- ・国民年金保険料の免除申請を行った、免除を受けている場合 → 免除を解除すれば移換可○

【再就職先へ移換選択者様】

- ・再就職先の制度への加入時期が『入社〇ヶ月後』などルールがある場合、お手数ではございますが基金までお知らせください。info@sumishorengo.jp
- ・再就職先の担当者から『DB は、DC へ移換できない』などと言われた場合、ご担当者様と住商連合企業年金基金が直接、連絡を取ることも可能です。ご相談ください。

* 下記を切り取って封筒にお貼りください。恐れいりますが、切手はご負担願います。

〒541-0041

大阪市中央区北浜 4-7-28

住友ビル 2 号館 6 階

住商連合企業年金基金

ポータビリティ担当者 宛

✂

POINT



《お問合せ / 送付先》 住商連合企業年金基金

TEL 06-6220-8391 (平日 9-17 時)

Email : info@sumishorengo.jp

ホームページ : <http://www.sumishorengo-pf.or.jp/>



本様式はサンプルです。移換先より入手してください。

厚生年金基金・確定給付企業年金

移換 申 出 書

記入見本

- 本人が記入します。
- は事業主が記入します。

A3サイズで印刷し、切り取らずに提出してください。

△△株式会社 or □□企業年金基金 限 股

改正前厚生年金保険法第144条の6第1項(※)(※)または確定給付企業年金法第14条第1項(※)に基づき、厚生年金基金または確定給付企業年金から企業型確定拠出年金制度へ脱退一時金を支払うこととなる旨を、本様式に記入してください。

なお、厚生年金基金制度または確定給付企業年金制度から脱退一時金相当額を移換するための事務処理のみに用いるものであることを前提とし、本申出書を移換先の企業型確定拠出年金の実施機関に提供することについて同意します。
※ 加入履歴等の届出のみの厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成25年法律第63号)に基づき、移換先へ提出するものとされています。

届出区分	＜記入上の注意＞
○ 厚生年金基金から資産を移す	・ 本欄内の項目は、必ず記入してください。
○ 確定給付企業年金から資産を移す	・ 届出区分は、該当する区分のいずれかに○をつけてください。
基礎番号	フリガナ カケチイ 氏名 タロウ 性別 男
1234567890	確定 太郎 生年月日 19851030 2:女
フリガナ トウキョウト、チヨダク マルノウチ 1-4 ミツイマンション 102コウジツ 住所	所
〒100-0000 東京 千代田区 丸の内1-4 三井マシヨン 102号室	
フリガナ トウキョウト、チヨダク マルノウチ 1-4 ミツイマンション 102コウジツ 住所	
〒100-0000 東京 千代田区 丸の内1-4 三井マシヨン 102号室	

確定拠出年金	確定拠出年金	加入年月日
名称(会社名)	名称(会社名)	
移換元制度の加入員番号	記入不要	

移換先によって異なります。実際の記入見本に従ってください。

移換元制度の加入員番号 記入不要

※ 運用割合を指定する場合は、別途「運用割合指図書」が必要となります(ただし、掛金と同じ運用割合を希望される場合は「運用割合指図書」の提出は不要です)。詳しくは、運営管理機関にお問合せください。
※ 別の制度から移換先へ移換する場合は、事前に登録した運用割合が適用されます。

移換 申 出 に あ た っ て の 留 意 事 項

この申出書は、移換元の厚生年金基金または確定給付企業年金の実施事業所に提出してください。
この申出書は、企業型確定拠出年金制度への移換について、移換元の厚生年金基金または確定給付企業年金の実施事業所へ提出するものとさせていただきます(その「移換可否決定通知書」の別添)。
・ 厚生年金基金制度または確定給付企業年金制度からの移換は、原則、以下の全ての条件を満たす場合にのみ行うことができます。
① 企業型確定拠出年金の加入者の資格を有する場合は、移換元制度の資格喪失後、1年を経過していない場合。
② 移換元制度または確定給付企業年金制度から資産を移換する場合は、それぞれについて申出書を提出してください。
・ 複数の厚生年金基金制度または確定給付企業年金制度から資産を移換する場合は、専用の申出書が必要となります。詳しくは、企業年金連合会にお問合せください。
・ 企業年金連合会から資産を移換する場合は、専用の申出書が必要となります。詳しくは、企業年金連合会にお問合せください。

B0519 移換申出書(加入者) 一 厚生年金基金・確定給付企業年金実施事業所

以下の項目は、厚生年金基金または確定給付企業年金の実施事業所が記入する欄です。

移換可否決定通知書

「移換可」の場合は、日本レコード・キーピング・ネットワーク(株)を「移換不可」の場合は、移換申出者の氏名を記入してください。

資格確認結果 「移換可」、「移換不可」のいずれかに「レ」を記入してください。

移換可	※
<input type="checkbox"/>	資格確認の結果、「移換可能」と認められますので通知します。
移換不可	(「移換不可」の場合は、本申出書を移換申出者へ返送してください)
<input type="checkbox"/>	資格確認の結果、下記の理由により「移換不可」となりましたので通知します。
移換不可理由	

こちら側は、何も記入しないでください。
左半分の入力が完了しましたら、
前のご勤務先や基金(移換元制度)へ提出してください。

実施事業所	基金	規約番号	名称	担当者
移換元	厚生年金基金			
住所	〒			
連絡先電話番号				
FAX番号				
名称				
総務課				
総務課長				
資格喪失年月日				
受付年月日				

移換可否決定者	印
証明欄	
移換可否を決定した者(理事、事業主など)の証明印を捺印してください。	
＜記入上の注意＞	
・ 証明印は必ず捺印してください。	
・ 証明印は必ず捺印してください。	

NRKネットワーク受付印	NRKネットワーク特記欄
〒141-0008	NRKネットワーク利用欄
東京都品川区大崎2丁目1番1号 ThinkPark Tower 8階	
日本レコード・キーピング・ネットワーク株式会社	
事務センター 宛	
厚生年金基金・確定給付企業年金ご担当者様からの同封せ先:	
NRKネットワーク 事務センター 電.03-6802-1094	
保存期間5年	340231016.06