

第2号加入者に係る事業主の証明書(共済組合員用)

- 必ず記入を義務とするうえ、正確に記入ください。
- 本表に必要事項をホーリペンで、はっきり、分かり易く記入ください。
- 毎月の実金額には1割が加算されます。詳しくは記入要領をご確認ください。
- 選択項目の□にはし点を記入ください。
- 訂正は、訂正部分を二重線で囲み、訂正部分の欄外余白に訂正事項を記入のうえ、訂正者(印)の訂正印を押印してください。(申請者の情報欄：申請者の訂正印・事業主の情報欄：事業主の訂正印)

1. 申出者の情報 ▼加入者月6ヶ月を超える場合、半期は不要です。

印を授ける
申出者氏名 **年金 一郎**

基礎年金番号 **1234 - 567890**

希望する
掛金の納付方法 事業主払込 個人払込

2. 掛金額区分

掛金を下記の所月定額で納付します。 (この金額を支払う) ▶ 納付月と金額を指定して納付します。

毎月の掛金額 **10 0 0 0** 別紙の「加入者月別掛金納付額・徴収額」を添付してください。

3. 事業主の署名および押印等

郵便番号 **371-8570** 電話番号 **027-223-1111**

申出者について、個人国民年金の加入者資格があることを証明します。

証明日 平成 **〇〇** 年 **〇** 月 **〇** 日 E 633 MJF 第2号

住所 **群馬県前橋市大手町1-1-1**

所属する
事業主名称 **ガンマケンキョウイクインカイ**

群馬県教育委員会

事業主の役職(氏名) **〇〇課長**

事業所印欄 印

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 **51**

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 **371-8570** 電話番号 **027-223-1111**

住所 **群馬県前橋市大手町1-1-1**

フリガナ **ガンマケンチョウ**

事業主名称 **群馬県庁**

※事業主の名称は、印字用と異なる場合は、記入すべき項目に「別紙」を添付して記入してください。

6. 連合会への「事業所登録」の有無等

<input type="checkbox"/> 「事業主払込」で登録済	納付月								
	登録事業所番号								
	口座振替用								
	銀行口座番号								
<input checked="" type="checkbox"/> 「個人払込」で登録済	個人払込用								
	通算事業所番号	01896592							

掛金納付方法 1:事業主払込 2:個人払込 3:両方

7. 掛金の納付方法 **必ずいずれかを選択してください**

①申出者が希望しているため、「事業主払込」とする。 ▶

②申出者が希望しているため、「個人払込」とする。

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。
 「事業主払込」を行う体制が整っていないため
 その他()

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。

①振込を選択する。

②口座振替で直近12ヶ月以内に引落実績がある。

③口座振替で直近12ヶ月以内に引落実績がない、または不明である。
③の場合、年金「口座」登録が必要で、別途「登録し
無所得者」等欄関係資料が必要となる場合があります。