

移換の手續きにあたってのご注意

- この申出書は「企業型確定拠出年金（自動移換を含む）」を移換するための書類です。「厚生年金基金・確定給付企業年金」を移換するためのものではありません。
- 太枠内のすべての項目（印字箇所は除く）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、該当する□に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。
- 企業型確定拠出年金の受給者（高齢または障害給付金）が個人型年金に移換する場合は、受給中の原資である年金資産も同時に移換されます。したがって、個人型年金で給付を受けるには、別途、あらためて裁定請求を行う必要があります。
- 手續きに要する期間は約2～3か月です。なお、「自動移換（以下④・⑤参照）」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。
- 企業型確定拠出年金に資産が複数存在し、それらを全て移換する場合は、この依頼書を複数枚提出して頂く必要があります。
- 記入内容に不備があった場合は変更手續が遅延することがあります。

この記入ガイドを参考に記入いただく書類

・個人別管理資産移換依頼書 1枚目

フリガナ		ネンキン		イチロウ	
年金		一		部	

自動移換について

- ④ 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か月（以下、「自動移換回避期限」という）までに、何らかの手續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。（金額は消費税込）
- 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か月後から）が、年金資産から控除されます。（金額は消費税込）
- ⑤ 以下の場合、「自動移換」の状態からの移換として手續きを行いますので、早めに手續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

1 氏名

申出者が自署してください。
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。

2 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。

3 移換元の情報

「移換元の情報」については、企業型確定拠出年金で受領した書類や以前の勤務先で確認してください。
自動移換者である場合は、専用コールセンター（TEL 03-5958-3736）で確認してください。

○実施事業所登録番号
「登録番号」は「規約承認番号」のことで、以前の勤務先にご確認いただいても不明な場合は、同番号欄は空欄でも構いません。

○記録関連運営管理機関
・該当する機関の□にレ点を記入してください。（記入がない場合は、返戻となります。）
・移換元（前職）での記録関連運営管理機関を選択してください。

○★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。
・資格喪失後、1年以上経過している場合は、「年月」までの記入で構いません。「日」の記入は不要です。

フリガナ	ネンキン	イチロウ	基礎年金番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0
氏名 (自署)	年金 一郎		生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 49 1 0 0 6 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
住所	〒1234-567 東京都〇〇区△△1-2 3-4 5 6 □□ビル			
連絡先電話番号	(02) 3456 7890 ※日中に問い合わせができる電話番号 (携帯電話も可能です)を記入してください。			
2. 移換先の情報				
運用関連運営管理機関	登録番号	0 0 0 0 7 9 2	名称	auアセットマネジメント(株)
記録関連運営管理機関	登録番号	0 0 0 0 0 1 1	名称	日本インバスター・ソリューション・アンド・テクノロジー(株)
3. 移換元の情報 企業型確定拠出年金の情報				
実施事業所	登録番号	1 2 3 4 5 6 7 8	名称	〇〇株式会社
▼該当の機関の□にレ点をご記入ください。（記入がない場合、返戻となります。移換元（前職）での記録関連運営管理機関を選択してください。）				
記録関連運営管理機関	<input checked="" type="checkbox"/> 0000011 日本インバスター・ソリューション・アンド・テクノロジー（JIS&T） <input checked="" type="checkbox"/> 0000015 損保ジャパンDC証券 <input checked="" type="checkbox"/> 0000074 日本レコード・キーピング・ネットワーク（NRK） <input checked="" type="checkbox"/> 0000115 SBIベネフィット・システムズ（SBI） <input checked="" type="checkbox"/> 8800000 特定運営管理機関（JIS&T） （年金資産が、国民年金基金連合会に振込まれ、同連合会で仮預りされている通知（自動移換の通知）を受けている場合はこちらを選択してください）			
★資格喪失日	●資格喪失後、1年以上経過している場合、「年月」までを記入してください。「日」の記入は不要です。 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 24 1 0 0 1 ●退職による資格喪失の場合、退職日の翌日が「資格喪失日」です。 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成			
★印の項目に間違いや不備がある場合、次のデメリットが発生することがあります。▶①移換不能、遅延及び移換依頼書の再提出 ②「自動移換」扱いによる手数料の発生				
4. 上記「移換元」以外の企業型確定拠出年金の加入履歴				
<input checked="" type="checkbox"/> 加入していない <input checked="" type="checkbox"/> 加入していた 企業型確定拠出年金の加入者資格を喪失した場合、6ヶ月以内に申し出を行わないと年金資産が国民年金基金連合会に自動移換されます。				

4 上記「移換元」以外の企業型確定拠出年金の加入履歴

・該当する選択肢の□にレ点を記入してください。
・以下、①、②のいずれかにも該当する場合は、受付金融機関に必ず申し出てください。
①今回移換する企業型確定拠出年金以外に、別の企業等で企業型確定拠出年金に加入していたことがある。
②加入していた場合は、そのときの年金資産は今回移換する年金資産とは別々のままである。
・企業型確定拠出年金の加入者資格を喪失した場合、6ヶ月以内に申し出を行わないと年金資産が国民年金基金連合会に自動移換されます。