

日本生命宛
提出締切日

6月30日着（土・日・祝日の場合は翌営業日）

日本生命保険相互会社 行

記入日

令和

年

月

日

(加入団体コード)

支部	団体コード	枝番
.....

（枝番のない場合は「00」を記入してください。）

加入団体名

加入団体長または
担当責任者

届出印

『全国町村等職員個人年金共済』減額申込書送付状

添付の申込書のとおり、減額を申込みます。

なお、申込者について、加入資格を満たしていることを確認しています。

○ 減額申込書送付部数

部

<留意点>

※以下の場合は、「加入団体長または担当責任者使用印鑑届出書」を同時に提出してください。

- ・加入団体長または担当責任者を変更する場合
- ・団体の届出印を変更する場合



日本生命保険相互会社

企業保険サービス課 K20-259 帳票584-0909

【減額申込書送付状 記入見本】

募集期間（※）後に、1口への変更が発生した場合、「減額申込書送付状」に必要事項を記入・押印のうえ、**6月30日までに**（土・日・祝日の場合は翌営業日）「減額申込書（1口への変更）」を添えて、日本生命の取扱窓口へ提出してください。
 （提出締切日後に提出された場合、お取扱いできません。次回の募集時に減額してください。）
月払は10月1日、ボーナス払（半年払）は12月1日から適用されます。

※毎年1回、募集期間（12月～1月上旬）中に新規加入および掛金の増額・減額ができます。

月払は4月1日、ボーナス払（半年払）は6月1日から適用されます。

新入職員等は、募集期間（4月～5月初旬）中に新規加入できます。

月払は7月1日、ボーナス払（半年払）は12月1日から適用されます。

日本生命保険相互会社 行

(加入団体コード)

支部	団体コード	枝番
489870500		

（枝番のない場合は「00」を記入してください。）

日本生命宛
提出締切日

6月30日着（土・日・祝日の場合は翌営業日）

記入日

令和XX年6月25日

加入団体名	全国町役場	届出印
加入団体長または 担当責任者	日生太郎	町長 之印

『全国町村等職員個人年金共済』減額申込書送付状

添付の申込書のとおり、減額を申込みます。
 なお、申込者について、加入資格を満たしていることを確認しています。

○ 減額申込書送付部数 3部

<留意点>

※以下の場合、「加入団体長または担当責任者使用印鑑届出書」を同時に提出してください。

- ・加入団体長または担当責任者を変更する場合
- ・団体の届出印を変更する場合

日本生命保険相互会社
NISSAY
 企業保険サービス課 K20-259 帳票584-0909

	チェック項目
①	「減額申込書送付状」を記入された日を記入してください。
②	必ず記入してください。
③	必ず記入してください。

	チェック項目
④	押印してください。
⑤	「減額申込書（1口への変更）」の部数を記入してください。