

# 「年金増額(一時払掛金払込)申込書」

記入見本④

■太枠内をそれぞれ **団体事務担当者** **被保険者** の2者をご記入ください。

■記入項目は黒ボールペンではっきりとご記入ください。(鉛筆・消せるボールペンは使用しないでください。)

退職時に一括して掛金を積増すことにより、年金を増額する取扱いです。(退職金持込といいます。)

退職金持込をする場合、『全国町村等職員個人年金共済給付金請求書(併用プラン)』と『年金増額(一時払掛金払込)申込書』をあわせてご提出ください。『年金増額(一時払掛金払込)申込書(白紙)』は必要部数をニッセイにご請求ください。

**【 ⚠ 『年金増額申出書』は旧帳票につき、ご使用いただけません。ご注意ください。 】**

〈記入例〉

・退職金持込有無: B(一般)コースのみ退職金持込希望

## 団体事務担当者が記入

①支部・団体コード・枝番(9桁)は被保険者名簿から転記してください。『全国町村等職員個人年金共済給付金請求書(併用プラン)』の記入内容と同じです。

## 被保険者が記入

①被保険者氏名・現住所・電話番号をご記入ください。(『全国町村等職員個人年金共済給付金請求書(併用プラン)』と同一の受取人氏名・現住所・電話番号をご記入ください。)

②ご加入のコースのうち、退職金持込を希望されるコースにのみ被保険者番号・口数・払込金額をご記入ください。A・B両コースとも希望の場合は、それぞれ希望の金額をご記入ください。

③払込取扱単位限度額を必ずご確認ください。

④お払込(予定)日を必ず記入してください。お払込日は退職日の翌月の末日までの日付を記入してください。(3月退職であれば4月末日までの日付です。)

⑤実際退職日は『全国町村等職員個人年金共済 給付金請求書(併用プラン)』の脱退年月日をご記入ください。



**最寄りの金融機関にて被保険者様が直接全国町村会宛に振込んでください。また金融機関備付けの振込用紙をご使用ください。※振込手数料は被保険者様負担です。**

全国町村会御中

全国町村等職員個人年金(970-94000)

ニッセイ控

令和〇年 1月 5日

## 年金増額(一時払掛金払込)申込書

自身の意向(払込期間満了時に一時払掛金を払込むことにより年金原資を増積し、年金月額を増額する)に合致していることを確認のうえ、拠出型企業年金保険契約の確定書に基づき、年金増額(一時払掛金払込)を申込みます。私は、現在正常に勤務しており、本申込書3枚目(被保険者控)裏面の「2. 個人情報(取扱いについて)」を確認のうえ、同意します。また、掛金には保険料事務費が含まれるため、掛金払込み後、早期に一時金を受取る際、受取額が払込んだ掛金を下回ることに注意して参ります。

1. 支部・団体コード・枝番  
0 0 | 1 2 3 4 5 | 0 0

2. 被保険者氏名(フリガナ) **センゴク タロウ**  
(自署) **全国 太郎**  
3. 被保険者住所(フリガナ) **〇〇ケン 〇〇クン 〇〇チヨウ 〇〇 マンション201**  
(〒123-0004) **〇〇県 〇〇郡 〇〇町 〇-〇 マンション201**  
電話番号 **0120(23) 3456**

2. 税制適格コース  
被保険者番号 [ ] A  
1口 50000円 × [ ] 口 = ① [ ] 万 0000円

2. 一般コース  
被保険者番号 [ ] 1 2 3 4 B  
1口 50000円 × ③ [ 3 0 ] 口 = ② [ 1 5 0 ] 万 0000円

総お払込額 ① + ② [ 1 5 0 ] 万 0000円  
お払込(予定)日 ④ 令和〇年 4月 20日  
実際退職日 ⑤ 令和〇年 3月 31日

お支払額は一口50000円とし両コースそれぞれ200口が限度です。ただし、確定年金を選択されている場合、払込期間満了時の積立金相当額を超えない整数口数を限度とします。  
※平成3年7月1日(半年払は平成3年12月1日)以前に加入されている場合は、確定年金を選択されている場合でも一口50000円200口を限度とします。

※本申込書3枚目(被保険者控)裏面の「1. 注意事項(ご確認ください)」は重要な記載であるため、必ずご確認ください。

銀行名	支店名(店番)	預金種目	口座番号
みずほ銀行	町村会館出張所(013)	普通	1073860

振込手数料は差引かず、お振込みください。  
受取人 氏名: 全国町村会個人年金共済(一時金) 住所: 東京都千代田区永田町1丁目11番35号 全国町村会館内 TEL.03-3581-0476 (幹事会社) 日本生命保険相互会社

## 誤って記入された場合の訂正方法

二重線で抹消し、訂正箇所付近に訂正署名(フルネームを記入)してください。

B  
一般コース  
被保険者番号 [ ] 1 2 3 4 B  
1口 50000円 × ~~[ ]~~ 口 = ~~[ ]~~ 万 0000円  
[ 4 0 ] 口 = [ 2 0 ] 万 0000円  
全国太郎 全国太郎

## 送付先について

- 被保険者様は**3枚目[被保険者控]**を切離し(被保険者様にて保管)、1枚目[ニッセイ控]と2枚目[全国町村会控]を団体事務担当者様へ提出してください。
- 団体担当者様は**2枚目[全国町村会控]**を東京の**全国町村会本部**へ送付いただき、1枚目[ニッセイ提出用]を必要書類とともにニッセイ宛送付してください。  
※提出先は、「ご加入期間満了のご案内」右上に記載しておりますので、ご確認ください。