

(別添1)

「同意書」ご提出のお願い

(分配すべき残余財産を後継企業年金基金に交付(引継)することについての同意)

貴事業所からは、来年3月設立・発足予定の後継企業年金基金への正式な加入申込書をご提出いただいております。後継企業年金基金は、当厚生年金基金の解散後に厚生年金基金の加算給付を引継ぎますが、その前提として、厚生年金基金解散による残余財産が生じた場合に、その残余財産のうち、受給権を引き継ぐ加入員、受給者、待期者(受給年齢待ち退職者)に分配すべき分については交付(引継)を受け、皆様方の将来の給付原資等に充てることとしております。

ここで、厚生年金基金が解散により加入員等に分配すべき残余財産を企業年金基金(確定給付企業年金)に交付(引継)するにあたって、法令上事業主及び加入員の同意が必要とされております。

つきましては、同意書用紙等を以下にセットしておりますので、ご多忙の折大変恐れ入りますが、ご記入・ご署名・ご捺印いただき当基金までご返送いただきますよう、お願い申し上げます。

今回の手続きの後は、事業主・加入員に同意書へのご署名・ご捺印をいただくような手続きは予定されていません。

セット内容(□に✓を入れて確認)		
①	<input type="checkbox"/> 説明資料	同意内容に関するご説明です (加入員向けの説明用にそのままコピーしてご利用いただけるよう作成しております)
②	<input type="checkbox"/> 事業主同意書(様式3)	要返送 平成28年2月15日(月)締切
③	<input type="checkbox"/> 加入員同意書(様式4)	
④	<input type="checkbox"/> 事業主同意書(様式3)記入例	それぞれの同意書へのご記入前に 必ずご一読をお願いいたします。
⑤	<input type="checkbox"/> 加入員同意書(様式4)記入例	
⑥	<input type="checkbox"/> 返信用封筒	

加入員同意書用紙は事業所ごとの加入員数に応じて適宜封入しておりますが、不足する場合は、恐れ入りますがコピーしていただくか、基金ホームページよりダウンロード・印刷のうえ、ご利用下さい。

(ご注意)

* 記入・署名・捺印に際しては、**まず記入例をご覧ください**、それにならって記入等して下さい。また、説明資料は、加入員への説明等にご活用ください。
(近日お送りする「基金だより」もあわせてご活用ください。)

* 「事業主同意書」、「加入員同意書」とも、**後継企業年金基金に加入されるすべての事業所からのご提出を必須**としておりますので、ご協力をお願いいたします。

* 「加入員同意書」について

法令上、残余財産の交付をする**各事業所ごとに2分の1以上の加入員のご署名・ご捺印が必要**です。

全員のご署名・ご捺印は必要ありませんが、万一に備えるため署名・捺印いただく加入員の数には余裕をもってご提出いただきますようお願いいたします。

少人数のご署名が複数枚に分かれた形でご提出いただいても、差支えありません。

お問合せ 電話 03-3560-3051 (基金総務課)

同意書提出先 〒107-8419 東京都港区赤坂5-1-31 第六セイコービル4階
全国卸商業団地厚生年金基金

様式3 事業主同意書
〔残余財産交付〕

(事業所番号)

--	--	--	--	--

平成 年 月 日

全国卸商業団地厚生年金基金
理事長 齊藤 英雄 殿

事業所名

事業主名

⑩

事業主の同意について

全国卸商業団地厚生年金基金が解散することに伴い、解散基金の加入員等に分配すべき残余財産について、確定給付企業年金の資産管理運用機関等に交付することに同意します。

記

(事業所所在地)

(事業所名)

以上

様式4 加入員同意書
〔残余財産交付〕

(事業所番号)

--	--	--	--	--

枚中 枚目

平成 年 月 日

全国卸商業団地厚生年金基金
理事長 齊藤 英雄 殿

同 意 書

全国卸商業団地厚生年金基金が解散することに伴い、解散基金の加入員等に分配すべき残余財産について、確定給付企業年金の資産管理運用機関等に交付することに同意します。

事業所所在地

(基金使用欄)

事業所名称

	氏 名 (自 署)	印
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

	氏 名 (自 署)	印
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		

用紙はコピーしてご利用いただいて結構です。
基金ホームページからダウンロードも可能です。

様式3 事業主同意書
〔残余財産交付〕

記入例

(事業所番号)

0 0 1 2 1

封筒の宛名シールに5桁の番号で記載されています
シールの種類により「1721」につづけて記載されている場合があります

~~平成 年 月 日~~

日付は記入しないでください

全国卸商業団地厚生年金基金
理事長 齊藤 英雄 殿

事業所名

卸団地基金株式会社

事業主名

代表取締役 流通 太郎

代表者
之印

ゴム印で結構です

代表者印または社判

事業主の同意について

全国卸商業団地厚生年金基金が解散することに伴い、解散基金の加入員等に分配すべき残余財産について、確定給付企業年金の資産管理運用機関等に交付することに同意します。

記

(事業所所在地)

東京都港区赤坂5-1-31

第六セイコービル4階

(事業所名)

卸団地基金 株式会社

ゴム印で結構です

以上

様式4 加入員同意書
〔残余財産交付〕

(事業所番号)

0 0 1 2 1

記入例

封筒の宛名シールに5桁の番号で記載されています
シールの種類により「1721」につづけて記載されている場合があります

枚中 枚目

~~平成27年 月 日~~

全国卸商業団地厚生年金基金
理事長 齊藤 英雄 殿

日付は記入しないでください

同意書

全国卸商業団地厚生年金基金が解散することに伴い、解散基金の加入員等に分配すべき残余財産について、確定給付企業年金の資産管理運用機関等に交付することに同意します。

ゴム印で結構です

事業所所在地

東京都港区赤坂5-1-31
第六セイコービル4階

(基金使用欄)

事業所名称

卸団地基金 株式会社

	氏名 (自署)	印
1	東京 ○ ○	東京
2	大阪 ○ ○	大阪
3	福岡 ○ ○	福岡
4	宮城 ○ ○	宮城
5		
6	加入員の自署によるご署名をお願いいたします (<u>ゴム印・印字は不可</u>)	
7		
8		
9		
10		
11		
12		

	氏名 (自署)	印
13		
14		
15		
16		
17		
18	加入員のご捺印をお願いいたします 通常使用の認印でお願いします (シャチハタ可)	
19		
20		
21		
22		
23		
24		

用紙はコピーしてご利用いただいて結構です。
基金ホームページからダウンロードも可能です。