

確定給付企業年金 中途脱退者 選択書(その1)

※速やかにご提出ください

作成日	令和	●年	●月	●日
資格喪失日	令和	●年	●月	●日

フタバ産業企業年金基金 御中

資格喪失に伴う「脱退一時金受給にあたってのご案内」の説明を受け、
下記のとおり選択しましたので連絡致します。

記

加入者番号	1234
(フリガナ)	ネンキン タロウ
氏名	年金 太郎
生年月日	昭和 平成 42年 4月 16日
住所	〒444-0101 愛知県額田郡幸田町大字長嶺字柳沢1番
電話番号	0564-62-9558

選択区分(選択した内容の右欄に○をつけてください)

(★)将来、当基金(当社)より年金を受給	<input type="radio"/>
(1)脱退一時金を速やかに受給	<input type="checkbox"/>
(2)企業年金連合会へ移換	<input type="checkbox"/>
(3)再就職先の厚生年金基金へ移換	<input type="checkbox"/>
(4)再就職先の確定給付企業年金へ移換	<input type="checkbox"/>
(5)再就職先の確定拠出年金へ移換	<input type="checkbox"/>
(6)国民年金基金連合会(個人型確定拠出年金)へ移換	<input type="checkbox"/>
(7)資格を喪失した日から1年を経過するまでの間に選択 (注)1年以内に年金受給権を取得する場合は、[<特記事項>(7)を選択 する場合]をご確認ください。	<input type="checkbox"/>

※1年以内に年金受給権を取得する方につきましては、当基金(当社)よりご案内いたします期限までに、本選択書を提出してください。年金受給権を取得する日までの間に(2)~(6)の移換が行われなかった場合は、当基金(当社)より年金または一時金を受給することとなります。

<特記事項>

・(★)を選択する場合は、年金の支給開始前に当基金(当社)よりお手続き方法等をご案内いたします。

添付の「**線下申出書**」を基金へお送りください。

・(1)を選択する場合は、**ご記入いただく書類をご自宅へ郵送いたします。**

・(2)を選択する場合は、移換に伴い事務費が控除されます。

・(3)(4)を選択する場合は、再就職先の企業年金等の規約に脱退一時金相当額の移換ができる旨が定められている必要があります。また再就職先企業年金等から移換申出書入手し、移換手続きを行ってください。

・(5)(6)を選択する場合は、再就職先又は個人型確定拠出年金の受付金融機関から移換申出書入手し、移換手続きを行ってください。

・(7)を選択する場合は、資格を喪失した日から1年経過するまでの間に**選択書(その2)**を提出してください。ただし、1年以内に年金受給権を取得する方につきましては、当基金(当社)よりご案内いたします期限までに**選択書(その2)**を提出してください。