

企業年金基金 中途脱退者 選択書

加入期間1ヶ月以上20年未満

| | | | | |
|-------|----|---|---|---|
| 作成日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 資格喪失日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |

伊藤忠連合企業年金基金 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

| | |
|------------------------|----------------|
| 事業所名 | |
| 加入者番号 | |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号(ご記入は任意) (フリガナ) | |
| 氏名 | (印) |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 |

●一時金相当額を選択区分(選択した内容の右欄に○をつけてください)

| 選択肢 | 選択可能年齢 | |
|--|--------------|--|
| (1)脱退一時金として受給 | | |
| (2)企業年金連合会へ通算企業年金として移換 | 70才未満まで | |
| (3)再就職先の確定給付企業年金へ移換 | 60才未満まで | |
| (4)再就職先の確定拠出年金へ移換 | | |
| (5)国民年金基金連合会(個人型確定拠出年金)へ移換 | | |
| (6)再就職先が加入している厚生年金基金へ移換 (制度加入日より3ヶ月以内移換可) | 再就職日 : 年 月 日 | |

<特記事項>

- この届は加入期間1ヶ月以上20年未満の方へご提出ください。また、選択肢には選択可能年齢があり、資金が移換終了する年齢でご確認ください。(70才到達による喪失者については資金移動までに時間がない為、選択不可となります)
- (2)~(6)の他制度へは第1給付と第2給付のセットでの移換となります。なお、加入期間が2年未満の方は第2給付のみの移換となります。(2)を選択する場合は、移換に伴い事務費が控除され、移換する金額が割れる場合もございますので、(1)脱退一時金の受給をお勧めいたします。
- 加入期間20年以上ある方は「給付金選択書」をご提出ください。
- (3)(6)を選択した場合は、再就職先の企業年金等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を入力し、移換手続きを行ってください。
- (4)(5)を選択した場合は、再就職先又は国民年金基金連合会から移換申出書を入力し、移換手続きを行ってください。
- (2)~(5)をご選択できるのは資格喪失後1年以内の方に限ります。