

企業年金基金の事務案内

(適用関係通知書・還元帳票のレイアウト変更)

2025年8月分より

神奈川県医療福祉企業年金基金

目次

はじめに	・・・P.2
1.適用関係通知書	
1-1. 通知書一覧	・・・P.3
1-2. 通知書記入例	
(1) 適用開始（資格取得）通知の登録	・・・P.4
(2) 適用終了（資格喪失）通知の登録	・・・P.6
(3) 氏名・生年月日・入社日・性別の訂正、基礎年金番号の訂正・登録	・・・P.8
(4) 適用開始（資格取得）時の標準給与の訂正	・・・P.10
(5) 毎年10/1の見直し後の標準給与の訂正	・・・P.12
(6) 適用開始（資格取得）日の訂正	・・・P.14
(7) 適用終了（資格喪失）日の訂正	・・・P.18
(8) 適用開始（資格取得）通知の取消	・・・P.22
(9) 適用終了（資格喪失）通知の取消	・・・P.24
2.還元帳票	
2-1.帳票一覧	・・・P.26
2-2.レイアウト見本	
(1) 納入告知書、領収証書	・・・P.27
(2) 加入者証	・・・P.28

はじめに

- 本資料では、当基金にご提出いただく「適用関係通知書」、当基金から提供いたします「還元帳票」についてご案内します。
- 紙の「適用関係通知書」は3枚複写となっておりますので、ボールペン等で強く記入し、全ての用紙に複写されていることをご確認のうえ、3枚とも当基金宛てにご郵送ください。
基金にて処理後、事業所様控えをご返送します。
- 別途8月上旬頃に、毎年10/1の標準給与の見直しについてご案内します。（提出期限：9月末）

（各種事務手続きに関するご照会窓口）

照会窓口	連絡先
神奈川県医療福祉企業年金基金 〒231-0015 神奈川県横浜市中区尾上町1-6-7階	電話：045 - 222 - 0450 FAX：045 - 662 - 2484

1-1.通知書一覧

➤ 異動事由に応じて 以下の通知書を提出してください。

項番	異動事由	通知書名 (旧通知書名)	補足	該当ページ
(1)	適用開始(資格取得)通知の登録	適用開始通知書 (加入者資格取得届)	従業員が基金への加入者資格を取得するとき	P.4
(2)	適用終了(資格喪失)通知の登録	適用終了通知書 (加入者資格喪失届)	従業員が基金への加入者資格を喪失するとき(「退職」「死亡」等)	P.6
(3)	氏名・生年月日・入社日・性別の 訂正、基礎年金番号の訂正・登録	加入者記録個人情報訂正通知書 (加入者氏名変更届等)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 【氏名】…訂正・婚姻等による変更 ➤ 【生年月日】、【入社日】、【性別】…訂正 ➤ 【基礎年金番号…】訂正・登録 	P.8
(4)	適用開始(資格取得)時の標準給 与の訂正	加入者記録階段履歴訂正通知書 (基準給与変更届等)	基金宛て届出済の適用開始(資格取得)時の標準給与を訂正するとき	P.10
(5)	毎年10/1の見直し後の標準給 与の訂正	加入者記録階段履歴訂正通知書 (基準給与変更届等)	基金宛て届出済の毎年10/1の見直し後の標準給与を訂正するとき	P.12
(6)	適用開始(資格取得)日の訂正	①異動通知書取消通知書 (異動通知書取消通知書) ②適用開始通知書 (加入者資格取得届)	適用開始(資格取得)日を訂正する場合、左記①②の二つの通知書をご提出ください。(取消再登録となります。)	P.14
(7)	適用終了(資格喪失)日の訂正	①異動通知書取消通知書 (異動通知書取消通知書) ②適用終了通知書 (加入者資格喪失届)	適用終了(資格喪失)日を訂正する場合、左記①②の二つの通知書をご提出ください。(取消再登録となります。)	P.18
(8)	適用開始(資格取得)通知の取消	異動通知書取消通知書 (異動通知書取消通知書)	基金宛て届出済の適用開始(資格取得)通知を取り消すとき	P.22
(9)	適用終了(資格喪失)通知の取消	異動通知書取消通知書 (異動通知書取消通知書)	基金宛て届出済の適用終了(資格喪失)通知を取り消すとき	P.24

1-2.通知書記入例（1）適用開始（資格取得）通知の登録

▶ 従業員が基金への加入者資格を取得するとき、「適用開始通知書」を当基金宛にご提出ください。

【レイアウト見本】

事 → 委 (委託者あて)		確定給付企業年金 適用開始通知書				決裁日付印																						
① 制度	② 店番	③ 委託者番号	④ 事業所番号	⑤ 階段						⑥ 頁番号																		
基金型 積貯型	0200045	100001		2	※ 該当略を記入してください。					1																		
⑦ 加入者番号		⑧ 加入者氏名			性別	生年月日			入社日		基礎年金番号																	
		カネ (氏) ネンキン 年金			(名) タロウ 太郎	男	0	1	1	0	0	1	0	7	0	4	0	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
⑬ 適用開始日																												
070401																												
校番	⑭ 適用形態		⑮ 基準給与			みなし適用開始日			みなし休職期間		みなし給与累計			管理区分		経過措置												
(1)	新規	転入	再加入	150000						ヵ月																		
	復活	拠出再開	管理区分							ヵ月																		
(2)	新規	転入	再加入							ヵ月																		
	復活	拠出再開	管理区分							ヵ月																		
(3)	新規	転入	再加入							ヵ月																		
	復活	拠出再開	管理区分							ヵ月																		
加入者番号		加入者氏名			性別	生年月日			入社日		基礎年金番号																	
		カネ (氏)			(名)	男																						
適用開始日																												
校番	適用形態		基準給与			みなし適用開始日			みなし休職期間		みなし給与累計			管理区分		経過措置												
(1)	新規	転入	再加入							ヵ月																		
	復活	拠出再開	管理区分							ヵ月																		
(2)	新規	転入	再加入							ヵ月																		
	復活	拠出再開	管理区分							ヵ月																		
(3)	新規	転入	再加入							ヵ月																		
	復活	拠出再開	管理区分							ヵ月																		
⑯ 事業所所在地	〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6											⑰ 令和7年 4 月 3 日提出		受付日付印														
事業所名称	年金一時金株式会社																											
事業主氏名	理事長 給付 一郎																											
電 話	(012 局) 345-6789番																											

1-2.通知書記入例（1）適用開始（資格取得）通知の登録

【記入要領】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。					
②店番	「020」と記入してください。					
③委託者番号	「0045」と記入してください。					
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。					
⑤階段	「2」と記入してください。					
⑥頁番号	同帳票を複数枚同時にご提出される場合、1からの連続番号を記入してください。					
⑦加入者番号	新規加入の場合：blankとしてください。（基金にて採番いたします。） 再加入の場合：加入者番号を右詰めで記入してください。					
⑧加入者氏名	カナ欄はカタカナで、漢字欄は楷書にて正確に記入してください。 カナはセイ+メイが20文字以内、漢字は姓5文字以内、名6文字以内となるように記入してください。					
⑨性別	該当する性別を○印で囲んでください。					
⑩生年月日	生年月日を記入してください。（該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。）					
⑪入社日	入社日を記入してください。（該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。） ※記載がない場合は一律「⑬適用開始日」と同日で処理します。					
⑫基礎年金番号	基礎年金番号を記入してください。 （当該通知書をご提出いただく際に、不明の場合はblankとし、後日分り次第「加入者記録個人情報訂正通知書」にて、基礎年金番号をご通知ください。 ※詳細は「(3)氏名・生年月日・入社日・性別の訂正、基礎年金番号の訂正・登録」をご参照ください。）					
⑬適用開始日	資格取得日を記入してください。（該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。）					
⑭適用形態(枝番(1))	<p>該当する適用形態を○印で囲んでください。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">新規</td> <td>新規加入するとき(加入者期間を通算しない再加入の場合を含みます)</td> </tr> <tr> <td>再加入</td> <td>脱退後に同一加入者番号で再加入するとき(再加入前後の加入者期間が通算されず。)</td> </tr> </table>		新規	新規加入するとき(加入者期間を通算しない再加入の場合を含みます)	再加入	脱退後に同一加入者番号で再加入するとき(再加入前後の加入者期間が通算されず。)
新規	新規加入するとき(加入者期間を通算しない再加入の場合を含みます)					
再加入	脱退後に同一加入者番号で再加入するとき(再加入前後の加入者期間が通算されず。)					
⑮基準給与(枝番(1))	資格取得日における標準給与を記入してください。					
⑯事業所所在地等	漏れなく記入してください。					
⑰提出日	当基金への提出日を記入してください。					

1-2.通知書記入例（2）適用終了（資格喪失）通知の登録

【記入要領】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤階段	「2」と記入してください
⑥頁番号	同帳票を複数枚同時にご提出される場合、1からの連続番号を記入してください。
⑦加入者番号	加入者番号を右詰めで記入してください。
⑧加入者氏名	カナ欄はカタカナで、漢字欄は楷書にて正確に記入してください。
⑨性別	該当する性別を○印で囲んでください。
⑩生年月日	生年月日を記入してください。 (該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。)
⑪適用終了日	資格喪失日を記入してください。 (該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。)
⑫住所	正確な郵便番号を記入し、住所カナ欄には番地も省略せずフリガナを必ず記入してください。
⑬退職事由	該当する資格喪失事由（「権利移転」以外）を○印で囲んでください。 ※60歳到達の際は「定年」又は「脱退」を○印で囲んでください。 ※○印がない場合は一律「脱退」で処理します。
⑭事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑮提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（3）氏名・生年月日・入社日・性別の訂正、基礎年金番号の訂正・登録

【記入要領】

①店番	「020」と記入してください。
②委託者番号	「0045」と記入してください。
③事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
④加入者番号	加入者番号を右詰めで入力してください。
⑤(氏名)訂正項目・内容	<p>訂正・変更後の氏名を「訂正内容」に記入してください。</p> <ul style="list-style-type: none">・カナ欄はカタカナで、漢字欄は楷書にて正確に記入してください。・カナはセイ+メイが20文字以内、漢字は姓5文字以内、名6文字以内となるように記入してください。 <p>また、訂正・変更前の氏名を「訂正前」に記入の上、「氏名の訂正日」、「訂正対象者の生年月日」、「訂正対象者の性別」につきましても必ず記入してください。 （「初期化」欄への○印は不要です。）</p>
⑥(氏名以外)訂正項目・内容	訂正対象者の氏名を「備考」に記入の上、訂正・変更後の情報を「訂正内容」に記入してください。 （「初期化」欄への○印は不要です。）
⑦事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑧提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（４）適用開始（資格取得）時の標準給与の訂正

➤ 届出済の適用開始（資格取得）時の標準給与を訂正する場合、「加入者記録階段履歴訂正通知書」を当基金宛にご提出ください。
（〇への訂正はできません。）

【レイアウト見本】

事→委 (委託者あて)	確定給付企業年金 加入者記録階段履歴訂正通知書										決着日 付印		
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦						年金 太郎	
(通称)	(通称)	02000451	0001		12345	071001	2						※ 該当階を記入してください。
⑧	⑨ 適用形態												
	適用開始	新規	転入	再加入	復活								
訂正項目			初期化	訂正内容									
				新規	再加入								
⑩	給与			訂正前									200000
				訂正後									220000
経過措置区分													
みなし適用開始日			<input type="radio"/>	(年)	(月)	(日)							
みなし加入者期間			<input type="radio"/>		ヵ月								
みなし休職期間			<input type="radio"/>		ヵ月								
みなし給与累計			<input type="radio"/>										
加入者期間			<input type="radio"/>		ヵ月								
休職期間			<input type="radio"/>		ヵ月								
給与累計			<input type="radio"/>										
加入時本人負担掛金元本累計			<input type="radio"/>										
加入時本人負担掛金元利合計			<input type="radio"/>										
給付累計額1			<input type="radio"/>										
給付累計額2			<input type="radio"/>										
給付累計額3			<input type="radio"/>										
⑪	事業所所在地 〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6												
	事業所名称 年金一時金株式会社												
	事業主氏名 理事長 給付 一郎												
	電 話 (012) 345-6789 番												
訂正異動種類			終了事由										
			適用終了	年金	一時金	遺一	無給付	繰下げ					
訂正項目			初期化	訂正内容									
				年金	一時金	遺一	無給付	繰下げ					
退職事由				脱退	死亡	権利 移転	定年	会社 都合					
自己 都合				役員 就任	懲戒 解雇	退職 解雇							
予定支給開始日			<input type="radio"/>	(年)	(月)	(日)							
管理区分登録													
訂正異動種類													
			定時改定	随時改定	特別ポイント								
訂正項目			初期化	訂正内容									
				訂正前									円
				訂正後									円
令和 7 年 4 月 3 日提出													
受付日付印													

1-2.通知書記入例（４）適用開始（資格取得）時の標準給与の訂正

【記入要領】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤加入者番号	加入者番号を右詰めで記入してください。（余白に氏名を記入してください。）
⑥訂正異動日	訂正対象とする適用開始通知書の適用開始日を記入してください。
⑦階段	「2」と記入してください
⑧訂正異動種類	「適用開始」を○印で囲んでください。
⑨適用形態	訂正対象とする適用開始通知書の適用形態を○印で囲んでください。
⑩給与	訂正前後の標準給与を記入してください。
⑪事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑫提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（5）毎年10/1の見直し後の標準給与の訂正

➤ 届出済の毎年10/1の見直し後の標準給与を訂正する場合、「加入者記録階段履歴訂正通知書」を当基金宛にご提出ください。
（0への訂正はできません。）

【レイアウト見本】

事→委 (委託者あて)	確定給付企業年金 加入者記録階段履歴訂正通知書	決算日 付印	
①	②	③	④
⑤	⑥	⑦	
制度	店番	委託者番号	事業所番号
加入者番号	訂正異動日	階段	年金 太郎
020004510001	12345	071001	2
※ 該当階を記入してください。			
訂正異動種類		適用形態	
適用開始	新規	転入	再加入
訂正項目	初期化	訂正内容	
適用形態	新規	再加入	
給与	訂正前		
	訂正後		
経過措置区分			
みなし適用開始日	<input type="radio"/>	年 月 日	
みなし加入者期間	<input type="radio"/>	ヵ月	
みなし休職期間	<input type="radio"/>	ヵ月	
みなし給与累計	<input type="radio"/>		
加入者期間	<input type="radio"/>	ヵ月	
休職期間	<input type="radio"/>	ヵ月	
給与累計	<input type="radio"/>		
加入時本人負担掛金元本累計	<input type="radio"/>		
加入時本人負担掛金元利合計	<input type="radio"/>		
給付累計額1	<input type="radio"/>		
給付累計額2	<input type="radio"/>		
給付累計額3	<input type="radio"/>		
訂正異動種類	終了事由		
適用終了	年金	一時金	遺一
訂正項目	初期化	訂正内容	
終了事由	年金	一時金	遺一
退職事由	無給付	繰下げ	
	脱退	死亡	権利移転
	自己都合	役員就任	定年
		懲戒解雇	会社都合
予定支給開始日	<input type="radio"/>	年 月 日	
管理区分登録			
訂正異動種類	訂正内容		
定時改定	臨時改定	特別ポイント	
訂正項目	初期化	訂正内容	
⑨ 給与	訂正前		200000
	訂正後		220000
⑩	事業所所在地	〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6	
	事業所名称	年金一時金株式会社	
	事業主氏名	理事長 給付 一郎	
	電 話	(012 局) 345-6789 番	
⑪	令和 7 年 4 月 3 日提出	受付日付印	

特10291 請求単位・冊 A4 N40 (3×20×3,000) '22.10 KH

1-2.通知書記入例（5）毎年10/1の見直し後の標準給与の訂正

【記入要領】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤加入者番号	加入者番号を右詰めで記入してください。（余白に氏名を記入してください。）
⑥訂正異動日	訂正対象とする定時給与改定通知書の給与改定日を記入してください。
⑦階段	「2」と記入してください
⑧訂正異動種類	「定時改定」を○印で囲んでください。
⑨給与	訂正前後の標準給与を記入してください。
⑩事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑪提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（6）適用開始（資格取得）日の訂正

➤ 適用開始（資格取得）日を訂正する場合は、「①異動通知書取消通知書」と「②適用開始通知書」を当基金宛にご提出ください。

【レイアウト見本（①異動通知書取消通知書）】

事 → 委 (委託者あて)		確定給付企業年金 異動通知書取消通知書		決裁日付印																		
① 制度 ② 店番 ③ 委託者番号 ④ 事業所番号		020004510001																				
年金 太郎	⑤ 取消する通知種類 ⑥ 階段	⑦ 加入者番号			⑧ 適用開始日		⑨ 適用形態 (1)			⑩ 基準給与 (1)			適用形態 (2)			適用形態 (3)						
	⑤ 適用開始	2	1	2	3	4	5	0	7	0	4	0	1	新設 転入 再加入 復活 振出 再帰 管理区分	1	5	0	0	0	0	新設 転入 再加入 復活 振出 再帰 管理区分	新設 転入 再加入 復活 振出 再帰 管理区分
	⑤ 適用開始																					
	⑤ 適用開始																					
取消する通知種類 ⑤ 適用終了	階段	加入者番号			適用終了日		終了事由 (1)			終了事由 (2)			終了事由 (3)									
⑤ 適用終了											休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ								
取消する通知種類 ⑤ 適用終了											休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ								
取消する通知種類 ⑤ 適用終了											休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ	休職 転出 振出 停止 年金 一時金 返一 無給付 額下げ								
取消する通知種類	階段	加入者番号			給与改定日		基準給与 (1)															
定額給与 ⑤ 定額給与 定額給与 ⑤ 定額給与																						
取消する通知種類	階段	加入者番号			異動日		特別ポイント															
特別ポイント ⑤ 異動																						

* 該当欄を記入してください。

⑪ 事業所所在地 〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6
 事業所名称 年金一時金株式会社
 事業主氏名 理事長 給付 一郎
 電話 (012 局) 345-6789 番

⑫ 令和 7 年 4 月 3 日提出

受付日付印

1-2.通知書記入例（6）適用開始（資格取得）日の訂正

【記入要領（①異動通知書取消通知書）】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤取消する通知種類	「適用開始」を○印で囲んでください。（左側余白に訂正対象者の氏名を記入してください。）
⑥階段	「2」と記入してください。
⑦加入者番号	訂正対象者の加入者番号を記入してください。
⑧適用開始日	訂正対象とする届出済の適用開始通知書の適用開始日を記入してください。
⑨適用形態(1)	訂正対象とする届出済の適用開始通知書の適用形態を○印で囲んでください。
⑩基準給与(1)	訂正対象とする届出済の適用開始通知書の標準給与を記入してください。
⑪事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑫提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（6）適用開始（資格取得）日の訂正

【レイアウト見本（②適用開始通知書）】

事 → 委 (委託者あて)		確定給付企業年金 適用開始通知書										決裁日 付印										
① 制度	② 店番	③ 委託者番号	④ 事業所番号	⑤ 階級											⑥ 頁番号							
基金型	0200	0045	10001	2	※ 該当階を記入してください。										1							
⑦ 加入者番号					⑧ 加入者氏名					⑨ 性別	⑩ 生年月日			⑪ 入社日			⑫ 基礎年金番号					
12345					ネンキン 年 金					男	011001			070501			1234567890					
⑬ 適用開始日																						
070501																						
校番	⑭ 適用形態			⑮ 基準給与				みなし適用開始日			みなし休職期間		みなし給与累計						管理区分	経過措置		
(1)	新規	転入	再加入	150000							ヵ月											
	復活	拠出再開	管理区分								ヵ月											
(2)	新規	転入	再加入								ヵ月											
	復活	拠出再開	管理区分								ヵ月											
(3)	新規	転入	再加入								ヵ月											
	復活	拠出再開	管理区分								ヵ月											
加入者番号					加入者氏名					性別	生年月日			入社日			基礎年金番号					
										男												
適用開始日																						
校番	適用形態			基準給与				みなし適用開始日			みなし休職期間		みなし給与累計						管理区分	経過措置		
(1)	新規	転入	再加入								ヵ月											
	復活	拠出再開	管理区分								ヵ月											
(2)	新規	転入	再加入								ヵ月											
	復活	拠出再開	管理区分								ヵ月											
(3)	新規	転入	再加入								ヵ月											
	復活	拠出再開	管理区分								ヵ月											
⑯ 事業所所在地					〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6																	
事業所名称					年金一時金株式会社																	
事業主氏名					理事長 給付 一郎																	
電 話					(012 局) 345-6789番																	

⑰ 令和7年 4 月 3 日提出

要付日付印

1-2.通知書記入例（6）適用開始（資格取得）日の訂正

【記入要領（②適用開始通知書）】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。	
②店番	「020」と記入してください。	
③委託者番号	「0045」と記入してください。	
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。	
⑤階段	「2」と記入してください。	
⑥頁番号	同帳票を複数枚同時にご提出される場合、1からの連続番号を記入してください。	
⑦加入者番号	加入者番号を右詰めで記入してください。	
⑧加入者氏名	カナ欄はカタカナで、漢字欄は楷書にて正確に記入してください。 カナはセイ+メイが20文字以内、漢字は姓5文字以内、名6文字以内となるように記入してください。	
⑨性別	該当する性別を○印で囲んでください。	
⑩生年月日	生年月日を記入してください。（該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。）	
⑪入社日	入社日を記入してください。（該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。） ※記載がない場合は一律「⑬適用開始日」と同日で処理します。	
⑫基礎年金番号	基礎年金番号を記入してください。 （当該通知書をご提出いただく際に、不明の場合はblankとし、後日分かり次第「加入者記録個人情報訂正通知書」にて、基礎年金番号をご通知ください。 ※詳細は「(3)氏名・生年月日・入社日・性別の訂正、基礎年金番号の訂正・登録」をご参照ください。）	
⑬適用開始日	訂正後 の資格取得日を記入してください。（該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。）	
⑭適用形態(枝番(1))	該当する適用形態を○印で囲んでください。	
	新規	新規加入するとき(加入者期間を通算しない再加入の場合を含みます)
	再加入	脱退後に同一加入者番号で再加入するとき(再加入前後の加入者期間が通算されます。)
⑮基準給与(枝番(1))	資格取得日における標準給与を記入してください。	
⑯事業所所在地等	漏れなく記入してください。	
⑰提出日	当基金への提出日を記入してください。	

1-2.通知書記入例（7）適用終了（資格喪失）日の訂正

➤ 適用終了（資格喪失）日を訂正する場合は、「①異動通知書取消通知書」と「②適用終了通知書」を当基金宛にご提出ください。

【レイアウト見本（①異動通知書取消通知書）】

事 → 委 (委託者あて)		確定給付企業年金 異動通知書取消通知書		決 算 日 付 印															
①	②	③	④																
制度	店番	委託者番号	事業所番号																
0	2	0	0	4	5	1	0	0	0	1									
取消する通知種類	階段	加入者番号	適用開始日	適用形態(1)			基準給与(1)			適用形態(2)			適用形態(3)						
適用開始			年 月 日	新規	転入	再加入						新規	転入	再加入	新規	転入	再加入		
適用開始			年 月 日	復活	退出再帰	管理区分						復活	退出再帰	管理区分	復活	退出再帰	管理区分		
適用開始			年 月 日	新規	転入	再加入						新規	転入	再加入	新規	転入	再加入		
適用開始			年 月 日	復活	退出再帰	管理区分						復活	退出再帰	管理区分	復活	退出再帰	管理区分		
適用開始			年 月 日	新規	転入	再加入						新規	転入	再加入	新規	転入	再加入		
適用開始			年 月 日	復活	退出再帰	管理区分						復活	退出再帰	管理区分	復活	退出再帰	管理区分		
取消する通知種類	階段	⑦ 加入者番号	⑧ 適用終了日	終了事由(1)			終了事由(2)			終了事由(3)									
適用終了	2	1 2 3 4 5	年 月 日	休職	転出	退出停止	年金	休職	転出	退出停止	年金	休職	転出	退出停止	年金	休職	転出	退出停止	年金
適用終了			年 月 日	一時金	遺一	無給付	額下げ	一時金	遺一	無給付	額下げ	一時金	遺一	無給付	額下げ	一時金	遺一	無給付	額下げ
適用終了			年 月 日	休職	転出	退出停止	年金	休職	転出	退出停止	年金	休職	転出	退出停止	年金	休職	転出	退出停止	年金
適用終了			年 月 日	一時金	遺一	無給付	額下げ	一時金	遺一	無給付	額下げ	一時金	遺一	無給付	額下げ	一時金	遺一	無給付	額下げ
取消する通知種類	階段	加入者番号	給与改定日	基準給与(1)															
定額給与改定			年 月 日																
定額給与改定			年 月 日																
取消する通知種類	階段	加入者番号	異動日	特別ポイント															
特別ポイント登録			年 月 日																

年金 太郎

⑨ 事業所所在地 〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6
 事業所名称 年金一時金株式会社
 事業主氏名 理事長 給付 一郎
 電 話 (012 局) 345-6789 番

⑩ 令和7年 4 月 3 日提出

受付日付印

1-2.通知書記入例（7）適用終了（資格喪失）日の訂正

【記入要領（①異動通知書取消通知書）】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤取消する通知種類	「適用終了」を○印で囲んでください。（左側余白に訂正対象者の氏名を記入してください。）
⑥階段	「2」と記入してください。
⑦加入者番号	訂正対象者の加入者番号を記入してください。
⑧適用終了日	訂正対象とする届出済の適用終了通知書の適用終了日を記入してください。
⑨事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑩提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（7）適用終了（資格喪失）日の訂正

【レイアウト見本（②適用終了通知書）】

確定給付企業年金 適用終了通知書

事→委 (委託者あて)

決裁日付印

① ② ③ ④ ⑤

① 制度	② 店番	③ 委託者番号	④ 事業所番号	⑤ 階段
0	2	0004	510001	2

※ 該当階を記入してください。

⑥ 頁番号 1

⑦ 加入者番号 12345

⑧ 加入者氏名 カナ ネンキン 太郎 (名) タロウ 太郎

⑨ 性別 男

⑩ 生年月日 0011001

⑪ 適用終了日 070501

⑫ 郵便使記 1000005 住所 カナ トウキョウト チヨダク マルノウチ 1-2-3 東京都千代田区丸の内1-2-3

退職事由※										特殊脱退	校番	退職時給与			終了事由				
脱退	死亡	権利移転	定年	会社都合	自己都合	役員就任	懲戒解雇	諭旨解雇	(その他)			千	円	円	円	円	円		
				<input checked="" type="radio"/>						<input type="radio"/>	(1)						退職	転出	提出停止
											(2)						退職	転出	提出停止
											(3)						退職	転出	提出停止

※ 終了事由が退職、転出、提出停止の場合は、退職事由の選択・記入は不要です。
 なお、(その他)の欄には、該当する退職事由が選択肢がなく、別途コード(2桁の数値)をご案内している場合に限る、記入してください。

加入者番号 加入者氏名 性別 生年月日 適用終了日

加入者番号 加入者氏名 性別 生年月日 適用終了日

⑭ 事業所所在地 〒100 0004 東京都千代田区丸の内4-5-6
 事業所名称 年金一時金株式会社
 事業主氏名 理事長 給付 一郎
 電話番号 012 (局) 345-6789 番

⑮ 令和 7 年 4 月 3 日提出

受付日付印

特10284 請求単位・冊 A4 N40 (3×20×22,000) 22.10 KH

1-2.通知書記入例（7）適用終了（資格喪失）日の訂正

【記入要領（②適用終了通知書）】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤階段	「2」と記入してください
⑥頁番号	同帳票を複数枚同時にご提出される場合、1からの連続番号を記入してください。
⑦加入者番号	加入者番号を右詰めで記入してください。
⑧加入者氏名	カナ欄はカタカナで、漢字欄は楷書にて正確に記入してください。
⑨性別	該当する性別を○印で囲んでください。
⑩生年月日	生年月日を記入してください。 (該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。)
⑪適用終了日	訂正後の資格喪失日 を記入してください。 (該当する年号を○印で囲み、年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。)
⑫住所	正確な郵便番号を記入し、住所カナ欄には番地も省略せずフリガナを必ず記入してください。
⑬退職事由	該当する資格喪失事由（「権利移転」以外）を○印で囲んでください。 ※60歳到達の際は「定年」又は「脱退」を○印で囲んでください。 ※○印がない場合は一律「脱退」で処理します。
⑭事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑮提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（8）適用開始（資格取得）通知の取消

➤ 届出済の適用開始（資格取得）通知を取り消す場合は、「異動通知書取消通知書」を当基金宛にご提出ください。

【レイアウト見本】

事 → 委 (委託者あて)		確定給付企業年金 異動通知書取消通知書										決 算 日 付 印																
① 制度 ② 店番 ③ 委託者番号 ④ 事業所番号		0200004510001																										
年金 太郎	⑤ 取消する通知種類 ⑥ 階段	⑦ 加入者番号					⑧ 適用開始日			⑨ 適用形態 (1)			⑩ 基準給与 (1)			適用形態 (2)			適用形態 (3)									
	適用開始	2	1	2	3	4	5	0	7	0	4	0	1	新設	転入	再加入	1	5	0	0	0	0	新設	転入	再加入	新設	転入	再加入
	適用開始													復活	転出	管理区分							復活	転出	管理区分	復活	転出	管理区分
	適用開始													復活	転出	管理区分							復活	転出	管理区分	復活	転出	管理区分
取消する通知種類 階段		加入者番号					適用終了日			終了事由 (1)			終了事由 (2)			終了事由 (3)												
適用終了										休職 一時金 一時金	転出 返一 返一	提出停止 無給付 無給付	年金 減下げ 減下げ	休職 一時金 一時金	転出 返一 返一	提出停止 無給付 無給付	年金 減下げ 減下げ	休職 一時金 一時金	転出 返一 返一	提出停止 無給付 無給付	年金 減下げ 減下げ							
取消する通知種類 階段		加入者番号					給与改定日			基準給与 (1)																		
定期給与改定 臨時給与改定																												
取消する通知種類 階段		加入者番号					異動日			特別ポイント																		
特別ポイント登録																												

* 該当欄を記入してください。

⑪ 事業所所在地 〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6
 事業所名称 年金一時金株式会社
 事業主氏名 理事長 給付 一郎
 電 話 (012 局) 345-6789 番

⑫ 令和 7 年 4 月 3 日提出

受付日付印

1-2.通知書記入例（8）適用開始（資格取得）通知の取消

【記入要領】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤取消する通知種類	「適用開始」を○印で囲んでください。（左側余白に取消対象者の氏名を記入してください。）
⑥階段	「2」と記入してください。
⑦加入者番号	取消対象者の加入者番号を記入してください。
⑧適用開始日	取消対象とする届出済の適用開始通知書の適用開始日を記入してください。
⑨適用形態(1)	取消対象とする届出済の適用開始通知書の適用形態を○印で囲んでください。
⑩基準給与(1)	取消対象とする届出済の適用開始通知書の標準給与を記入してください。
⑪事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑫提出日	当基金への提出日を記入してください。

1-2.通知書記入例（9）適用終了（資格喪失）通知の取消

➤ 届出済の適用終了（資格喪失）通知を取り消す場合は、「異動通知書取消通知書」を当基金宛にご提出ください。

【レイアウト見本】

事 → 委
(委託者あて)

確定給付企業年金 異動通知書取消通知書

決 算 日					
付 印					

① 制度	② 店番	③ 委託者番号	④ 事業所番号
0	2	00045	10001

取消する通知種類	階段	加入者番号	適用開始日	適用形態(1)	基準給与(1)	適用形態(2)	適用形態(3)
適用開始			年 月 日	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分	千 円	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分
適用開始			年 月 日	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分	千 円	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分
適用開始			年 月 日	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分	千 円	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分	新規 転入 再加入 復活 振出再帰 管理区分
取消する通知種類	階段	⑦ 加入者番号	⑧ 適用終了日	終了事由(1)	終了事由(2)	終了事由(3)	
適用終了	2	22345	070331	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	
適用終了			年 月 日	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	
適用終了			年 月 日	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	休職 転出 振出停止 年金 一時金 返一 無給付 繰下げ	
取消する通知種類	階段	加入者番号	給与改定日	基準給与(1)			
定額給与改定			年 月 日	千 円			
額面給与改定			年 月 日	千 円			
取消する通知種類	階段	加入者番号	異動日	特別ポイント			
特別ポイント登録			年 月 日				

信託 花子

* 該当欄を記入してください。

⑨ 事業所所在地 〒 100-0004 東京都千代田区丸の内4-5-6
 事業所名称 年金一時金株式会社
 事業主氏名 理事長 給付 一郎
 電 話 (012 局) 345-6789 番

⑩ 令和7年 4 月 3 日提出

受付日付印

1-2.通知書記入例（9）適用終了（資格喪失）通知の取消

【記入要領】

①制度	「基金型」を○印で囲んでください。
②店番	「020」と記入してください。
③委託者番号	「0045」と記入してください。
④事業所番号	事業所番号を右詰めで記入してください。
⑤取消する通知種類	「適用終了」を○印で囲んでください。（左側余白に取消対象者の氏名を記入してください。）
⑥階段	「2」と記入してください。
⑦加入者番号	取消対象者の加入者番号を記入してください。
⑧適用終了日	取消対象とする届出済の適用終了通知書の適用終了日を記入してください。
⑨事業所所在地等	漏れなく記入してください。
⑩提出日	当基金への提出日を記入してください。

2-1.帳票一覧

▶ 当基金から案内する帳票は、以下となります。

項番	新帳票名	使用用途	備考	レイアウト見本 該当ページ
(1)	納入告知書、領収証書	事業所へ掛金額等をご案内する帳票	掛金納付の有無にかかわらず、 一律、掛金名称が固定で表示さ れます	P.27
(2)	加入者証	加入者へ確定給付企業年金制度の加入 資格取得をご案内する帳票	-	P.28

2-2.レイアウト見本（1）納入告知書、領収証書

確定給付 企業年金	納入告知書	確定給付 企業年金	領収証書	確定給付 企業年金	領収済銀行控	確定給付 企業年金	領収済通知書	
	8-999-9999							
(納入者住所) 〒111-2222 (基金の住所) ●●● 株式会社		(納入者住所) 〒111-2222 (基金の住所) ●●● 株式会社		(納入者住所) 〒111-2222 (基金の住所) ●●● 株式会社		(納入者住所) 〒111-2222 (基金の住所) ●●● 株式会社		
殿		殿		殿		殿		
事業所番号	第 12345 号	令和 6 年度	事業所番号	第 12345 号	令和 6 年度	事業所番号	第 12345 号	令和 6 年度
標準掛金	11,111,111 円		標準掛金	11,111,111 円		標準掛金	11,111,111 円	
特別掛金	円		特別掛金	円		特別掛金	円	
リスク対応掛金	円		リスク対応掛金	円		リスク対応掛金	円	
特例掛金	円		特例掛金	円		特例掛金	円	
事務費掛金	円		事務費掛金	円		事務費掛金	円	
福祉事業掛金	円		福祉事業掛金	円		福祉事業掛金	円	
	円			円			円	
計	11,111,111 円		計	11,111,111 円		計	11,111,111 円	
遅延損害金	円		遅延損害金	円		遅延損害金	円	
合計	円		合計	円		合計	円	
納付目的	令和 6 年 3 月分掛金		但し	令和 6 年 3 月分掛金		但し	令和 6 年 3 月分掛金	
	令和 年 月分掛金に対する遅延損害金			令和 年 月分掛金に対する遅延損害金			令和 年 月分掛金に対する遅延損害金	
納付期限	令和 6 年 4 月 30 日		金融機関名	●●●銀行		金融機関名	●●●銀行	
納付場所	●●●支店		支店名	●●支店		支店名	●●支店	
	□ 座 普通 1234567		□ 座	普通 1234567		□ 座	普通 1234567	
	振替日 令和 6 年 4 月 30 日		振替日	令和 6 年 4 月 30 日		振替日	令和 6 年 4 月 30 日	
	令和 6 年 4 月 17 日		〒111-2222	領収日付印		〒111-2222	領収日付印	
基金名	●●● 企業年金基金		(基金の住所)			(基金の住所)		
理事長	●●●		●●● 企業年金基金			●●● 企業年金基金		

確定給付企業年金加入者証			
加入者氏名 信託 太郎 殿	生年月日 平成 13年 3月 1日	性別 男	
加入者資格 取得年月日	令和 5年 4月 19日	加入者番号	9310000301
		令和 5年 4月 19日 発行	
連絡先	●●● ●●● ●-●-●		
電話番号	1111-11-1111	●●●●● 企業年金基金	8-999-9999

本資料に関するお問い合わせ先

神奈川県医療福祉企業年金基金
045-222-0450

(受付時間 9:00~17:00)
