

愛鉄連厚生年金基金 **加算適用加入員申出書** (60歳以上の加入員資格取得者)

基金の事業所番号						平成 年 月 日提出				
01				下記のとおり申出いたします。		※65歳以上の方は、加算非適用加入員となるため、この申出書は必要ありません。				
①加入員番号		②氏名		③生年月日		④資格取得年月日		⑤加算適用加入員		備考
		(氏) (名)		昭和 年 月 日		平成 年 月 日		適用する・適用しない		
		(氏) (名)		昭和 年 月 日		平成 年 月 日		適用する・適用しない		
		(氏) (名)		昭和 年 月 日		平成 年 月 日		適用する・適用しない		
		(氏) (名)		昭和 年 月 日		平成 年 月 日		適用する・適用しない		

郵便番号	〒	—
事業所所在地		
事業所名称		
事業主氏名	Ⓜ	
電話 ()	—	

- 【記入方法】**
- 「①加入員番号」欄…以前愛鉄連厚生年金基金に加入していた方は記入してください。
 - 「②氏名」欄…点線で氏と名をわけて記入してください。
 - 「④資格取得年月日」欄…新たに加入員となった日または再雇用となった日を記入してください。
 - 「⑤加算適用加入員」欄…60歳以上で就業規則等に定める社員、従業員及び職員並びに役員等の方は、『適用する』（加算適用加入員といいます）に○をつけてください。また、60歳以上のパート、嘱託等の方は、『適用しない』（加算非適用加入員といいます）に○をつけてください。

※この申出書は、60歳以上の方の『資格取得届』を提出する際に添付してください。
 ただし、62歳に達した日の属する月の翌月以降に新たに加入員となった方は加算非適用加入員となるため、この申出書は必要ありません。
 ※65歳で加算適用加入員は終了となります。

基金欄					
-----	--	--	--	--	--

受付日付印