

様式コード
2 2 6 9

70歳到達届

厚生年金保険 被保険者資格喪失届
厚生年金保険 70歳以上被用者該当届



平成 30 年 6 月 1 日提出

| | | | | | |
|--------|---------------------------|------------------------------|---------|-------|-----------|
| 提出者記入欄 | 事業所整理記号 | 1 2 3 4 | 5 6 7 8 | 事業所番号 | 9 0 1 2 3 |
| | 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 | | | | |
| | 事業所所在地 | 〒 555-1111 帳票県帳票市帳票町5-1-1 | | | |
| | 事業所名称 | 帳票製作所 | | | |
| | 事業主氏名 | 帳票 製作 (印) | | | |
| 電話番号 | 005 (001) 0001 | | | | |

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等 (印)

この届書は、在職中に70歳に到達された方について提出していただくものです。

| | | | | | | | | |
|--------|-----------------|-------------------------|------|---|--------|-----------------------|-------------|-----------|
| 被保険者欄 | ① 被保険者整理番号 | 987654 | ② 氏名 | 日立 一郎 | ③ 生年月日 | 5. 昭和 7. 平成 | 4 0 | 4 3 0 |
| | ④ 個人番号 [基礎年金番号] | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | ⑤ 備考 | 該当する項目を○で囲んでください。 ① 二以上事業所勤務者 ② 短時間労働者(特定適用事業所等) ③ その他 [その他] | | | | |
| 資格喪失欄 | ⑥ 喪失年月日 | 7. 平成 | 2 5 | 4 5 | ⑦ 喪失原因 | 6. 70歳到達 (厚生年金保険のみ喪失) | | |
| 被用者該当欄 | ⑧ 該当年月日 | 7. 平成 | 2 5 | 4 5 | ⑨ 報酬月額 | ⑩ (通貨) | 12,345 円 | ⑪ (合計⑩+⑫) |
| | | | | | ⑫ (現物) | 54,321 円 | 5 6 7 8 9 円 | |