

基礎年金番号等の提供に関する同意書

三重県市町村職員共済組合においては、基礎年金番号等の提供について、下記のとおり取り扱います。

下記の内容について同意していただいた上で、署名・捺印をお願い申し上げます。

記

1. 提供目的

個人型確定拠出年金（確定拠出年金法（平成 13 年法律第 88 号。以下、「法」という。）第 2 条第 3 項に定める個人型年金をいう。以下同じ。）に関する事務運営にあたって、組合員が所属する官公署（以下「官公署」という。）が法及び法第 56 条に定める個人型年金規約に基づく以下に掲げる事務を遂行するために必要な範囲で行う照会に回答する方法により、組合員の基礎年金番号等を当該官公署に提供することがあります。

- ・ 法第 62 条第 1 項の規定による申出にあたって添付を要する確定拠出年金法施行規則（平成 13 年厚生労働省令第 175 号）第 39 条第 2 項に掲げる書類の作成
- ・ 同規則第 45 条第 1 項及び同条第 2 項の規定による届出書の作成
- ・ 法第 71 条に規定する個人型確定拠出年金加入者の掛金の源泉控除の実施

2. 当該情報の取扱いに関する照会先

三重県市町村職員共済組合 保険課 資格調定係

電話番号：059-253-2703

E-mail:shikaku@m-kyosai.jp

上記の取扱いについて同意します。

令和 年 月 日

組合員証記号 _____ 番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____ (印)