

# 拠出型企業年金保険給付金請求書(一部・全部払出専用)

ご契約を継続したまま右記の請求を希望する場合にこの請求書をご使用ください

ア：一部払出  
イ：全部払出

お手続きの手順を動画でご案内しています



スマートフォンまたはパソコンからご覧ください  
<https://www.pip-maker.com/?view=kntv>



## お手続きのながれ

- 1 ご請求の手続きに必要な書類のご案内 ▶ P1
- 2 個人情報のお取扱い・税法上のお取扱い ▶ P1
- 3 請求書 記入例(契約者記入欄)(受取人記入欄) ▶ P2~3
- 4 請求書 ▶ P4
- 一時金受取額が100万円を超える方は 5 以降のお手続きをお願いします
- 5 個人番号(マイナンバー)申告書のご案内 ▶ P5
- 6 個人番号(マイナンバー)申告書 記入のご案内 ▶ P6
- 7 個人番号(マイナンバー)申告書 ▶ P7

### ⚠️ ご請求時の留意事項

- 請求書類に記入もれや、提出もれがありますと、お手続きに時間がかかりますのでご注意ください。
- 請求内容によっては、記載された書類以外の書類をご提出いただく場合もございますので、ご了承ください。
- 払出しのお支払いにつきましては、お支払いに必要な書類が当社に到着後、5営業日以内にお支払いの手続きをいたします。
- お支払日につきましては、ご契約者(団体)と当社との協議に基づき、お支払いする場合がございます。

# 1. ご請求の手続きに必要な書類のご案内

ご請求時には必ずご提出ください

## ■ 拠出型企業年金保険給付金請求書

成年後見人が手続きをする場合、請求書とあわせてご提出ください

### ■ 成年後見人の本人確認書類のコピー

→ 以下の【本人確認書類一覧表】をご参照ください

### ■ 法務局発行の登記事項証明書または家庭裁判所の審判書のコピー

● 法務局発行の登記事項証明書をご提出の場合は、発行後6ヵ月以内のものがが必要です

### ■ 成年後見監督人が選任されている場合は、上記に加え成年後見監督人の選任がわかる登記事項証明書（発行後6ヵ月以内のもの）および本人確認書類のコピー

→ 以下の【本人確認書類一覧表】をご参照ください

#### 本人確認書類一覧表

本人確認書類が必要な場合、次のいずれか1点のコピーをご提出ください

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 運転免許証（裏面もご提出ください）               | <input type="checkbox"/> 年金手帳（年金番号は黒塗りしてください） |
| <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書（平成24年4月以降に発行されたものに限りです） | <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード（写真付き）      |
| <input type="checkbox"/> パスポート（顔写真と住所が記載されたページ）          | <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書             |
| <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証                       | <input type="checkbox"/> 在留カード                |
| <input type="checkbox"/> カード式健康保険被保険者証                   | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳              |
| <input type="checkbox"/> 国民健康保険高齢受給者証                    | <input type="checkbox"/> 福祉手帳                 |
| <input type="checkbox"/> 個人番号カード（表面のみご提出ください）            | <input type="checkbox"/> 母子健康手帳               |

- ⚠ ご注意**
- 有効期限のあるものは有効期限内のものに限りです
  - 氏名、住所、生年月日、発行者、有効期限が確認できる部分のコピーをご提出ください
  - 住所等変更事項がある場合には、それがわかる部分のコピーも必要です
  - 住所と本籍地の両方が記載されている場合、および国籍が記載されている場合は、本籍地、国籍は黒塗りしてください

## 2. 必ずお読みください

### 個人情報のお取扱い

#### 1. 個人番号を除く個人情報のお取扱い

● 一時金の請求に伴って、契約者は当請求書ならびに添付資料に記載された個人情報（氏名、性別、生年月日等）（以下、「個人情報」といいます。）を、本保険の事務手続きのために使用し、契約者は保険契約を締結している生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ）へ提出いたします。また、生命保険会社は受領した個人情報を、各種保険契約の引受け、継続、維持管理、一時金・年金等の支払い、関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、契約者および

ほかの生命保険会社に上記目的の範囲内で提供いたします。  
※事務幹事会社（明治安田生命保険相互会社）の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp>）等をご参照ください。

#### 2. 特定個人情報のお取扱い

個人番号をその内容に含む個人情報（特定個人情報）を提供いただく場合には、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」により定められた方法にて収集します。

### 税法上のお取扱い

全部・一部払出は一時所得として課税対象となります。50万円の特別控除が適用されます。

課税対象額 = (払出額 - 払出額に対する払込保険料 - 50万円) × 1/2 (他に一時所得のない場合)

#### ⚠ 留意事項

今後、税法の変更に伴い、税務の取扱いが変わる場合があります。また、確定申告が必要な場合があります。税務に関する個別の取扱いにつきましては、当社ではお答えできませんので税務署や税理士にご相談・ご確認ください。

### 3. 請求書 記入例 (契約者記入欄)

はじめに  
お読みください

- 黒色のボールペン(消せるボールペンは不可)でご記入ください。
- 記入内容を訂正される場合は、二本線で抹消し、押印してください。(修正テープ・修正液は不可)
- 受取人でもご記入いただけます。

#### 記入のガイド

- **A▶**や**B▶**などのマークが付いている箇所は、特に注意のうえ、ご記入ください。

下記の順に沿って  
記入してください。

契約者記入欄

- A▶** 一般型の契約のみご請求可能ですので、団体番号をご確認のうえ、ご記入ください。
- B▶** 右詰でご記入ください。
- C▶** 婚姻等により登録氏名が現在と異なる場合は「加入者名(カタカナ)」欄に現在の氏名を記入し、「旧姓名(カタカナ)」欄に登録氏名をご記入ください。

SI 拠出型企業年金保険給付金請求書(一部・全部払出専用)(個人番号申告にかかる委任状)  
明治安田生命保険相互会社 御中

契約者記入欄

団体番号 <b>A▶</b>	3 2 - 1 2 3 4 5 - 6 7 8 - 9	契約者 (代理人) 所在地 団体名 代表者名	東京都新宿区西新宿1-9-1 株式会社 明安銀行  代表取締役 明安 豊
補助コード	0 1 2 3		
加入者 <b>B▶</b>	0 0 0 0 0 1 2 3 4 5		
生年月日 (西暦)	1 9 5 5 年 0 3 月 0 3 日		
旧姓 <b>C▶</b>	フカハ リョウ	旧姓名 (カタカナ)	

**!** 姓と名の間1マスあけてください。

### 3. 請求書 記入例 (受取人記入欄)

はじめに  
お読みください

- 黒色のボールペン(消せるボールペンは不可)でご記入ください。
- 記入内容を訂正される場合は、二本線で抹消し、押印してください。(修正テープ・修正液は不可)
- 契約者記入欄についてもおわかりになる項目は、ご記入ください。

#### 記入のガイド

- 留意事項には ▲ マークを付けています。
- **A▶** や **B▶** などのマークが付いている箇所は、特に注意のうえ、ご記入ください。
- アミ掛けされている箇所は該当する場合のみ記入が必要となる項目です。

下記の順に沿って  
記入してください。

受取人

**A▶** アパート・マンション・寮の場合は、名称・号棟・室番号までご記入ください。  
(フリガナもご記入ください)

送金先銀行口座

**B▶** 金融機関コード・本支店コードがおわかりになる場合はご記入ください。  
**C▶** 右詰でご記入ください。  
● ゆうちょ銀行口座を指定の場合は振込用口座をご記入ください。

受取方法

**D▶** 全部払出、一部払出のいずれかからひとつ選択のうえ、 してください。  
一部払出の場合は払出金額を万円単位でご記入ください。

氏名	フリガナ	ワカハ リョウ
	漢字	若葉 涼
住所	市区町村	〒100 0005 <b>A▶</b> トウキョウト 東京
	丁目・番地	2 - 1 - 1 マルハ ツハイ ツ 2 0 2
	フリガナ	チヨダク マルノウチ
	郵便番号	千代田 丸の内
電話番号		03 - 1234 - 5678
<small>親権者・後見人が請求手続きを行なう場合のみ、ご記入ください</small> <small>親権者後見人</small> <small>※親権者・後見人がお手続きされる場合は署名・押印ください。</small> <small>後見監督人氏名</small> <small>※後見監督人が選任されている場合は署名・押印ください。</small>		
金融機関名	明安	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信組
金融機関コード	<b>B▶</b> 1234	本支店コード <b>B▶</b> 789
口座種別	ワカハ	リョウ
本支店名	駅前	<input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 営業部
預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通・総合 <input type="checkbox"/> 当座	口座 <b>C▶</b> 0005678

- ▲ 受取人本人名義の口座を指定ください。
- ▲ 姓と名の間1マスあけてください。

#### 受取方法が一部払出で500万円受取る場合の記入見本

受取方法	<input type="checkbox"/> 全部払出	「積立金」を全額払い出し、制度への加入は引き続き継続します。
	<input checked="" type="checkbox"/> 一部払出	「積立金」から一部を払い出し、制度への加入は引き続き継続します。
払出金額		<input type="text" value="500"/> 万円 一部払出の場合は払出金額もご記入ください。



# 拠出型企業年金保険給付金請求書(一部・全部払出専用)(個人番号申告にかかる委任状)

明治安田生命保険相互会社 御中

DB 1001

## 契約者記入欄

下記の請求書を提出いたしますので、保険契約協定書に基づく給付金をお支払いください。  
記載事項に相違ないことを証明します。

団体番号	3 2 -	契約者 (代理人) 〔所在地〕 〔団体名〕 〔代表者名〕	印
補助コード			
加入者番号			
生年月日 (西暦)	年 月 日		
加入者名 (カタカナ)		旧姓名 (カタカナ)	

## 受取人記入欄

P1記載の(個人情報のお取扱い 1.個人番号を除く個人情報のお取扱い)の内容に同意のうえ請求します。

●100万円を超える一時金等を受け取る場合。

受取人(委任者)は、契約者(代理人)(契約者から委託を受けた者がいる場合はその受託者)を代理人として定め、明治安田生命保険相互会社との保険取引に関する支払調書作成事務に利用するために、当該代理人を通じて、受取人(委任者)の個人番号(マイナンバー)を明治安田生命保険相互会社に申告いたします。

氏名	フリガナ												
	漢字												
住所	市区町村	フリガナ											都 道 区 郡 府 県 市
	丁目・番地	カナ 数字 英字											電話 番号
親権者・後見人が請求手続きを行なう場合のみ、ご記入ください		親権者後見人											後見監督人氏名

送金先口座	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所	本支店名											<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 営業部	
	金融機関コード	本支店コード(店番)	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通・総合 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号										
	口座名義人 (カタカナ)														

受取方法	<input type="checkbox"/> 全部払出	「積立金」を <u>全額</u> 払い出し、制度への加入は引き続き継続します。
	<input type="checkbox"/> 一部払出	「積立金」から <u>一部</u> を払い出し、制度への加入は引き続き継続します。
払出金額		<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 万円 一部払出の場合は払出金額もご記入ください。

当社受付日	積年G受付日

## 4. 個人番号(マイナンバー)申告書のご案内 法人代理

### はじめに お読みください

社会保障・税番号制度(マイナンバー制度)が導入されました。この制度は、行政の効率化、国民の利便性の向上、公平かつ公正な社会の実現をめざし、国民一人ひとりを特定する個人番号(マイナンバー)を発行するものです。これに伴いまして、保険会社は税務署等に提出する支払調書にお客さまの個人番号(マイナンバー)を記載することとなります。つきましては、支払調書作成対象の場合には、個人番号(マイナンバー)の申告をお願いします。(支払調書作成対象は、下記 **A** をご確認ください。)

なお、受取人(委任者)は、契約者(契約者から委託を受けた者がいる場合は、その受託者)を代理人として定め、明治安田生命保険相互会社との保険取引に関する支払調書作成事務に利用するために当該代理人を通じて、受取人(委任者)の個人番号(マイナンバー)を明治安田生命保険相互会社に申告いただくこととなります。

上記申告に関する代理は、給付金請求書にて委任いただきますので、「契約者(代理人)」欄をご確認のうえ、給付金請求書をご記入ください。

### **A** 支払調書作成の対象となる場合

- 一時金受取額が100万円を超える場合

### 個人番号(マイナンバー)の利用目的

- 生命保険会社は、提供いただいた個人番号(マイナンバー)を保険取引に関する支払調書作成事務に利用します。

### 申告方法について

- 「個人番号(マイナンバー)申告書」と「個人番号(マイナンバー)確認書類」を「給付金請求書」とともにご提出願います。

# 5. 個人番号(マイナンバー)申告書 記入のご案内

## 個人番号確認書類

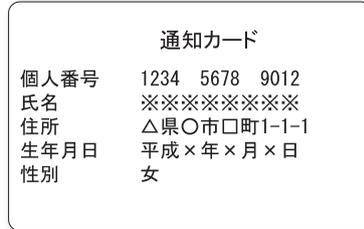
下記①～③の番号確認書類のうちいずれか1点をご用意ください。  
 ※氏名変更や住所変更等があった場合は、その履歴が記載された部分もあわせてご提出ください。  
 (「個人番号カード」のおもて面または「通知カード」の裏面)  
 ※下記イラストはイメージですので実物と相違する場合があります。

### ① 個人番号カードのコピー(裏面)



※裏面(個人番号の記載のある面)をご提出ください。

### ② 通知カードのコピー



※個人番号の記載された部分をご提出ください。(申請CDではございません。)

### ③ 個人番号付住民票の写し



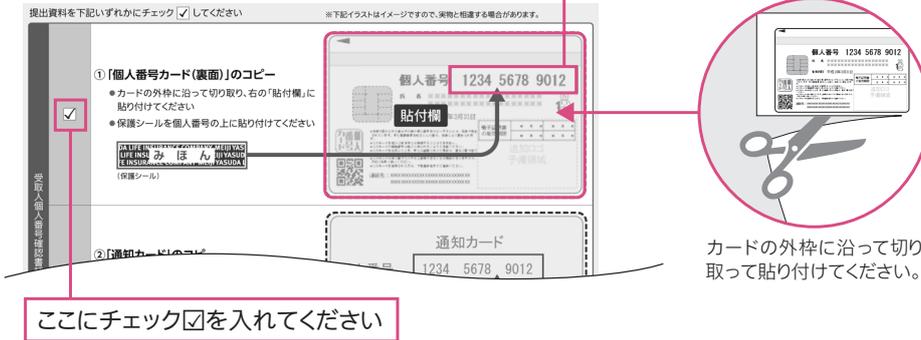
※写しのコピーでも可

## 記入・提出見本

① 個人番号カードのコピー/② 通知カードのコピーの場合 ➡ 提出物は申告書のみ

### 【記入例】

個人番号保護シールを貼ってください



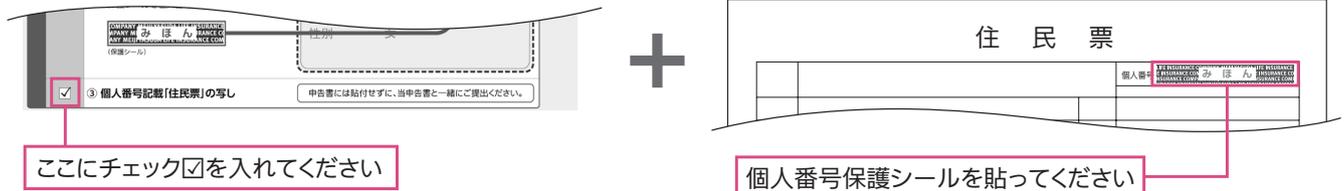
カードの外枠に沿って切り取って貼り付けてください。

ここにチェック☑を入れてください

※上記は①個人番号カードのコピーの場合

③ 個人番号付住民票の写しの場合 ➡ 提出物は申告書と住民票の写しの2点

### 【記入例】



ここにチェック☑を入れてください

個人番号保護シールを貼ってください

※申告書には貼り付けないでください。

