

県立学校・事務局用
記入例

共済組合短期組員（臨時的任用職員・
会計年度任用職員等）が使用する様式

学校共済以外用

基礎年金番号等の取得及び利用の取扱いに関する同意書

宮城県 〇〇高等学校 においては、基礎年金番号等の取得及び利用について下記のとおり取り扱います。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。）に加入を希望する職員は、下記の内容に同意した上で、署名・捺印をお願いします。

各所属名を記載 記

1 利用目的

個人型確定拠出年金に関する事務運営に当たって、次に掲げる事項について、当該目的の達成に必要な範囲で個人情報を取得し、利用します。

年金手帳の写し等により取得した本人の基礎年金番号等について、法及び法第 56 条に定める個人型年金規約に基づき、下記のイ～ハの事務処理に必要な範囲で基礎年金番号等を利用します。

- イ 法第 62 条第 1 項の規定による申出に当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
- ロ 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
- ハ 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

宮城県 〇〇高等学校
電話番号 △△△-□□□□

各所属の電話番号を記載
してください。

上記の取扱いについて同意します。

令和 〇年 10月 8日

住 所 宮城県仙台市青葉区本町△丁目〇-□

氏 名 福 利 太 郎 ①

職員番号 □□□□□□□□□□

所属收受印

收受

〇.10.8

〇〇学校

※各所属の收受印を押印