

国民年金基金連合会 厚生労働省

連合会用

抛

厚生労働省用

届書コード 07021		中小事業主掛金納付変更・削除届	
登録事業所番号 00111111	フリガナ カ) ネンキンシヨクヒン	事業所名称 (株) 年金食品	
所在地 フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク1-2-3 〒 111-1111 連絡先電話番号 (12-3456-7890)	都道府県 東京 都府県	郡 ●●	市区町村 □△ 1-2-3
中小事業主掛金に関する情報を変更する年月日	7 : 平成	3 0 0 8 1 1	年 月 日

届出ている中小事業主掛金の情報について変更がある場合、該当箇所にレ点および必要事項をご記入ください。(複数可)

中小事業主掛金を納付する月を以下のとおり変更します。 中小事業主掛金額変更・削除届、様式第13号、様式第15号または16号(※)を添付してください。

変更する年月日の翌月以降から納付する月にレ点をご記入ください。	当 年	1月(12月分)	2月(1月分)	3月(2月分)	4月(3月分)	5月(4月分)	6月(5月分)	7月(6月分)	8月(7月分)	9月(8月分)	10月(9月分)	11月(10月分)	12月(11月分)
平成 30 年		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
翌年以降	平成 31 年以降	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者の条件を変更します。

条件変更に伴い新たに対象者となる方がいる場合、「中小事業主掛金の対象者を追加します。」も併せてご記入ください。対象から外れる方がいる場合、および金額に変更がある方がいる場合、「対象者の中小事業主掛金額を変更します。」も併せてご記入ください。

変 更 後 の 条 件	
以下のいずれかを選択してください。	
<input type="radio"/> 事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者および金額について、一定の資格を定めません。(厚生年金に適用されている全従業員を対象とし、一律の中小事業主掛金額を抛出します。)	
<input checked="" type="radio"/> 事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者について、以下の一定の資格(職種又は勤続期間に限る。)を定めます。	
総合職で勤続3年以上	
様式第12号、様式第15号または16号(※)及び職種により資格を定める場合は対象者・対象としない者の職種の別を規定する就業規則(又は労働協約)等を添付してください。 中小事業主掛金の額を一定の資格ごとに同額(資格ごとに階層化)する場合は、一定の資格別中小事業主掛金届を添付してください。	

中小事業主掛金の対象者を追加します。 ➡ 中小事業主掛金対象者登録届を添付してください。

対象者の中小事業主掛金額を変更します。 ➡ 中小事業主掛金額変更・削除届を添付してください。
(一部対象者の取りやめ(納付額0円)の場合を含む)

既に届け出ている対象者の情報(※)を変更します。 ➡ 中小事業主掛金対象者情報変更届を添付してください。
※基礎年金番号、氏名、生年月日、性別

ご記入前に必ずお読みください。

- この届書は、中小事業主掛金に係る変更や、届け出ている内容に誤りがあり訂正する場合に届け出る書類です。
- 太枠内のすべての項目について、ボールペンではっきり、分かり易く記入してください。(選択肢は、数字の場合は○印を、□の場合はレ点を記入してください。)
- 訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、事業所名称欄で使用した印で訂正印を押印してください。修正部分の周囲余白に訂正事項を記入してください。

- 以下の書類を添付してください。

【中小事業主掛金の納付月を変更する場合の添付書類】

- ・「中小事業主掛金額変更・削除届 (K-304号)」 (※1)
- ・「様式第13号 (K-310号)」
- ・「様式第15号 (K-312号)」 (従業員の過半数で組織する労働組合がある場合のみ) (※2)
- ・「様式第16号 (K-313号)」 (" " がない場合のみ) (※2)

【中小事業主掛金を抛出する対象者の条件を変更する場合の添付書類】

- ・「対象者・対象としない者の職種の別を規定する就業規則(又は労働協約)等の写し」(事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者に資格として“職種”を定める場合のみ)
- ・「様式第12号 (K-309号)」
- ・「一定の資格別中小事業主掛金届 (K-306号)」 (中小事業主掛金を納付する対象者に資格を定め、一定の勤続期間ごとに金額を階層化する場合のみ)
- ・「様式第15号 (K-312号)」 (従業員の過半数で組織する労働組合がある場合のみ) (※2)
- ・「様式第16号 (K-313号)」 (" " がない場合のみ) (※2)

【中小事業主掛金の対象者を追加する場合の添付書類】

- ・「中小事業主掛金対象者登録届 (K-303号)」

【中小事業主掛金額を変更する場合の添付書類】

- ・「中小事業主掛金額変更・削除届 (K-304号)」 (※1)
- ・「様式第13号 (K-310号)」
- ・「様式第15号 (K-312号)」 (従業員の過半数で組織する労働組合がある場合のみ) (※2)
- ・「様式第16号 (K-313号)」 (" " がない場合のみ) (※2)

【中小事業主掛金対象者の情報(基礎年金番号・氏名・生年月日・性別)を変更する場合の添付書類】

- ・「中小事業主掛金対象者情報変更届 (K-305号)」

- ※1 納付月と掛金額のどちらも変更する場合、変更後の納付月に変更後の額を記入したものを添付してください。個別での添付は不要です。
- ※2 重複する場合、1枚添付してください。複数枚の添付は不要です。

- 中小事業主掛金の額変更は、原則1年(1月引落~12月引落)に1回のみ変更できます。以下の変更は総じて1回の変更となります。それぞれ1回ではありませんので、ご注意ください。
 - ・中小事業主掛金の納付月を変更
 - ・中小事業主掛金額の変更

- 申出を受けて、中小事業主掛金に係る変更について審査を要します。**ご希望の変更年月日の前月末営業日までに必着でご提出ください。**

この届書、および添付書類は、以下の宛先までご提出ください。

〒106-0032
東京都港区六本木6-1-21 三井住友銀行六本木ビル
国民年金基金連合会 確定拠出年金部

TEL: 国民年金基金連合会コールセンター 0570-003-105
(050で始まる電話でおかけになる場合は 03-6632-2724)

国民年金基金連合会 厚生労働省

連合会用

抛

厚生労働省用

届書コード 1 7021		2 中小事業主掛金納付変更・削除届	
登録事業所番号 00111111		事業所名称 リガナ カ) ネンキンシヨクヒン (株) 年金食品	
3 所在地 リガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク1-2-3 〒111-1111 連絡先電話番号 (12-3456-7890)		東京 都道府県 郡 市(区) 町(村) □△1-2-3	
4 中小事業主掛金に関する情報を変更する年月日 7 : 平成 300811			

届出ている中小事業主掛金の情報について変更がある場合、該当箇所にレ点および必要事項をご記入ください。(複数可)

5 中小事業主掛金を納付する月を以下のとおり変更します。 中小事業主掛金額変更・削除届、様式第13号、様式第15号または16号(※)を添付してください。

変更する年月日の翌月以降から納付する月にレ点をご記入ください。	当 年	1月(12月分)	2月(1月分)	3月(2月分)	4月(3月分)	5月(4月分)	6月(5月分)	7月(6月分)	8月(7月分)	9月(8月分)	10月(9月分)	11月(10月分)	12月(11月分)
平成 30 年	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
翌年以降 平成 31 年以降	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者の条件を変更します。

条件変更に伴い新たに対象者となる方がいる場合、「中小事業主掛金の対象者を追加します。」も併せてご記入ください。対象から外れる方がいる場合、および金額に変更がある方がいる場合、「対象者の中小事業主掛金額を変更します。」も併せてご記入ください。

変 更 後 の 条 件
以下のいずれかを選択してください。
<input type="radio"/> 事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者および金額について、一定の資格を定めません。(厚生年金に適用されている全従業員を対象とし、一律の中小事業主掛金額を抛出します。)
<input checked="" type="radio"/> 事業主が中小事業主掛金を抛出する対象者について、以下の一定の資格(職種又は勤続期間に限る。)を定めます。 総合職で勤続3年以上
様式第12号、様式第15号または16号(※)及び職種により資格を定める場合は対象者・対象としない者の職種の別を規定する就業規則(又は労働協約)等を添付してください。 中小事業主掛金の額を一定の資格ごとに同額(資格ごとに階層化)する場合は、一定の資格別中小事業主掛金届を添付してください。

中小事業主掛金の対象者を追加します。 ➡ 中小事業主掛金対象者登録届を添付してください。

対象者の中小事業主掛金額を変更します。 ➡ 中小事業主掛金額変更・削除届を添付してください。
(一部対象者の取りやめ(納付額0円)の場合を含む)

既に届け出ている対象者の情報(※)を変更します。 ➡ 中小事業主掛金対象者情報変更届を添付してください。
※基礎年金番号、氏名、生年月日、性別

- 登録事業所番号**
 - 国民年金基金連合会に事業所登録を申請した際に発行された登録事業所番号を記入してください。
 - 個人払込と事業主払込(口座振替)の2種類発行されている場合は、事業主払込(口座振替)の登録事業所番号を記入してください。
- 事業所名称・押印等**
 - 国民年金基金連合会に届け出ている事業所名称を記入してください。
- 所在地**
 - 事業所の所在地を記入してください。
 - 国民年金基金連合会より書類についてのご確認をさせていただく場合等、日中に問合せ可能な電話番号を記入してください。
- 中小事業主掛金に関する情報を変更する年月日**
 - この届書の内容に変更(または訂正)する年月日を記入してください。
 - 記入された年月日の翌月から届け出た内容に変更されます。
 - 中小事業主掛金額を変更する場合は、記入された年月日の翌月26日(土日祝日の場合は、翌営業日)以降から変更した金額で引き落とされます。
 - 納付月を変更する場合は、記入された年月日の翌月から、変更した納付月による引落としとなります。
 - 金額に係る変更がある場合は、通知書の発送をもってお知らせします。
- 掛金を納付する月を以下のとおり変更します。**
 - 中小事業主掛金を納付する月を変更する場合、および「中小事業主掛金納付開始・終了届(K-301号)」で届け出た納付月を訂正する場合は、□にレ点を記入してください。
 - 納付する月にレ点を記入します。(記入例は毎月納付するパターンです)
 - 以下の書類を添付してください。
 - 「中小事業主掛金額変更・削除届(K-304号)」(納付月ごとの中小事業主掛金額を変更)
 - 「様式第13号(K-310号)」(中小事業主掛金額の変更についての同意書)
 - 「様式第15号(K-312号)」(労働組合の現況) ※従業員の過半数で組織する労働組合がある場合
 - 「様式第16号(K-313号)」(代表者の証明書) ※ // ない場合

【当年】

 - 変更年月日の翌月が属する年(和暦)を記入してください。
 - 変更年月日の翌月以降で納付する月にレ点を記入してください。
 - 変更年月日以前に記入があっても、変更年月日以前は変更されません。

【翌年以降】

 - 当年の翌年にあたる年(和暦)を記入してください。
 - 翌年の1月以降で納付する月にレ点を記入してください。
 - 当年の記入対象となる月(変更年月日の翌月以降)と、翌年以降の同月でレ点異なる場合、翌年に納付月を変更したとみなします。翌年にあらためて、納付月変更、掛金額変更を届け出ることはできません。

(例) 「変更年月日：平成30年8月11日」で翌年に納付月を変更とみなすケース

	1月(12月分)	2月(1月分)	3月(2月分)	4月(3月分)	5月(4月分)	6月(5月分)	7月(6月分)	8月(7月分)	9月(8月分)	10月(9月分)	11月(10月分)	12月(11月分)
当 年	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
翌年以降	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

当年は9月～12月が記入対象です。当年9月～12月と翌年以降9月～12月を比較します。当年9月と翌年以降9月異なるため、翌年に納付月を変更したとみなします。

国民年金基金連合会 厚生労働省

連合会用

抛

厚生労働省用

届書コード 07021		中小事業主掛金納付変更・削除届	
登録事業所番号 00111111	フリガナ カ) ネンキンシヨクヒン	事業所名称 (株) 年金食品	
所在地 〒111-1111	フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク1-2-3	連絡先電話番号 (12-3456-7890)	
	東京 都道府県	市(区) 町(村)	□△1-2-3
中小事業主掛金に関する情報を変更する年月日	7:平成	300811	年 月 日

届出ている中小事業主掛金の情報について変更がある場合、該当箇所にレ点および必要事項をご記入ください。(複数可)

中小事業主掛金を納付する月を以下のとおり変更します。 中小事業主掛金額変更・削除届、様式第13号、様式第15号または16号(※)を添付してください。

変更する年月日の翌月以降から納付する月にレ点をご記入ください。	当 年	1月(12月分)	2月(1月分)	3月(2月分)	4月(3月分)	5月(4月分)	6月(5月分)	7月(6月分)	8月(7月分)	9月(8月分)	10月(9月分)	11月(10月分)	12月(11月分)
平成 30 年		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
翌年以降 平成 31 年以降		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

事業主が中小事業主掛金を拠出する対象者の条件を変更します。

条件変更に伴い新たに対象者となる方がいる場合、「中小事業主掛金の対象者を追加します。」も併せてご記入ください。対象から外れる方がいる場合、および金額に変更がある方がいる場合、「対象者の中小事業主掛金額を変更します。」も併せてご記入ください。

変 更 後 の 条 件
以下のいずれかを選択してください。
<input type="radio"/> 事業主が中小事業主掛金を拠出する対象者および金額について、一定の資格を定めません。(厚生年金に適用されている全従業員を対象とし、一律の中小事業主掛金額を拠出します。)
<input checked="" type="radio"/> 事業主が中小事業主掛金を拠出する対象者について、以下の一定の資格(職種又は勤続期間に限る。)を定めます。
総合職で勤続3年以上
様式第12号、様式第15号または16号(※)及び職種により資格を定める場合は対象者・対象としない者の職種の別を規定する就業規則(又は労働協約)等を添付してください。 中小事業主掛金の額を一定の資格ごとに同額(資格ごとに階層化)する場合は、一定の資格別中小事業主掛金届を添付してください。

中小事業主掛金の対象者を追加します。 ➡ 中小事業主掛金対象者登録届を添付してください。

対象者の中小事業主掛金額を変更します。 ➡ 中小事業主掛金額変更・削除届を添付してください。
(一部対象者の取りやめ(納付額0円)の場合を含む)

既に届け出ている対象者の情報(※)を変更します。 ➡ 中小事業主掛金対象者情報変更届を添付してください。
※基礎年金番号、氏名、生年月日、性別

6 事業主が中小事業主掛金を拠出する対象者の条件を変更します。

- ・中小事業主掛金の対象者とする条件を変更する場合、「中小事業主掛金納付開始・終了届(K-301号)」で届け出た条件を訂正する場合は、□にレ点を記入してください。
- ・この変更によって、新たに対象者となる方がいる場合は、「対象者を追加します。」も併せて記入してください。
- ・この変更によって、対象者から外れる方がいる場合は、「対象者の中小事業主掛金額を変更します。」も併せて記入してください。
- ・中小事業主掛金の対象者となる資格を定める場合や資格を変更する場合は、カッコ内に資格の内容を記入してください。
資格を定める場合や資格を変更する場合は、以下の書類を添付してください。

「様式第12号(K-309号)」(資格を定めることに対する同意書)
「対象者・対象としない者の職種の別を規定する就業規則(又は労働協約)等の写し」
(資格として“職種”を定める場合のみ)
「様式第15号(K-312号)」(労働組合の現況) ※従業員の過半数で組織する労働組合がある場合
「様式第16号(K-313号)」(代表者の証明書) ※ “ ” ない場合
「一定の資格別中小事業主掛金届(K-306号)」(一定の勤続期間ごとに金額を階層化する場合のみ)

7 対象者を追加します。

- ・中小事業主掛金の対象者を追加する場合は、□にレ点を記入してください。
- ・追加する対象者を記入した「中小事業主掛金対象者登録届(K-303号)」を添付してください。

8 対象者の中小事業主掛金額を変更します。

- ・中小事業主掛金額を変更、および「中小事業主掛金納付開始・終了届(K-301号)」であわせて届け出た中小事業主掛金額を訂正する場合は、□にレ点を記入してください。
- ・一部対象者に限って中小事業主掛金を取りやめる(すべての月で0円とする)場合もこちらに該当します。
- ・以下の書類を添付してください。

「中小事業主掛金額変更・削除届(K-304号)」(変更する対象者を記入)
「様式第13号(K-310号)」
「様式第15号(K-312号)」(労働組合の現況) ※従業員の過半数で組織する労働組合がある場合
「様式第16号(K-313号)」(代表者の証明書) ※ “ ” ない場合

9 既に届け出ている対象者の情報を変更します。

- ・中小事業主掛金の対象者について、届け出ている情報(基礎年金番号、氏名、生年月日、性別)に変更、または訂正がある場合は、□にレ点を記入してください。
- ・変更する対象者を記入した「中小事業主掛金対象者情報変更届(K-305号)」を添付してください。