

# 宅建企業年金基金 取得時情報確認票

FAX03-3865-6361または  
郵便にてご回答ください。

①事業所整理記号		②被保険者整理番号		③年金手帳の基礎年金番号										④被保険者の氏名		⑤生年月日						
														(フリガナ)		5. 昭和		年		月		日
														(氏)	(名)	7. 平成						
⑥ 自宅住所	郵便番号															(フリガナ)						
																住所						
⑦取得年月日	令和		年		月		日	⑧加入者番号						- 0	⑨備考							

令和 年 月 日 提出

(事業主等)	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名
	電 話

社会保険労務士記載欄	
氏名等	

企業年金基金受付印
-----------

常務理事	担当