

⑥ 積立年金払出請求書（一般積立コースだけ取扱いできません）  
（拠出型企業年金保険）

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

- 積立年金払出請求書（3ページを切り離して請求書をご提出ください）

◎ 以下の場合には記載の書類をご提出ください

【1】100万円を超える一時金を受け取る場合

- 個人番号（マイナンバー）申告書（別紙の申告書をご提出ください）
- 個人番号確認書類 …次のいずれかひとつのコピー

個人番号カード(裏面) ・  通知カード ・  個人番号の記載がある住民票の写し

(注) 個人番号は、特定個人情報にあたるため、個人番号確認書類（コピー）の番号部分に個人番号保護シールを貼り付けてください

個人番号（マイナンバー）については、2ページ「個人番号（マイナンバー）のお取扱い」をご参照ください

【2】成年後見人等が手続きをする場合

- 成年後見人の本人確認書類のコピー …下段の【本人確認書類一覧表】をご参照ください
- 成年後見登記（登記事項証明書）または家庭裁判所の審判書のコピー  
・ 成年後見登記（登記事項証明書）をご提出の場合は、発行後6ヵ月以内のものが必要です
- 成年後見監督人が選任されている場合は、成年後見監督人の本人確認書類のコピー  
…下段の【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"/> 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る) |  |                                       |
| <input type="checkbox"/> パスポート                  | <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証                     | <input type="checkbox"/> カード式健康保険被保険者証 | <input type="checkbox"/> 国民健康保険高齢受給者証 |
| <input type="checkbox"/> 個人番号カード(おもて面のみご提出ください) | <input type="checkbox"/> 年金手帳(年金番号は黒塗りしてください)          |  |                                       |
| <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(写真付き)        | <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書                      | <input type="checkbox"/> 在留カード         |                                       |
| <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳                | <input type="checkbox"/> 福祉手帳                          | <input type="checkbox"/> 母子健康手帳        |                                       |

(注) 有効期限のあるものは有効期限内のものに限ります  
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

### ◆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、お支払いする場合もございます。

### ◆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。

#### 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。

※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（<http://www.meijiyasuda.co.jp>）等をご参照ください。

### ◆税法上のお取扱い

払出額は一時所得として課税されます。50万円の特別控除が適用されます。

（所得税法第34条、同法施行令第183条）

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)

**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、法令上、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。**

### ◆個人番号（マイナンバー）のお取扱い

＜個人番号（マイナンバー）申告について＞

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（以下、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、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、1ページ【1】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。

＜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。



# ⑥ 積立年金払出請求書 (一般積立コースだけ取扱いできます)

全日本自動車産業労働組合総連合会 (拠出型企業年金保険) (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 提出日 年 月 日

団体番号	区分	月払	3:2	-	1:6:5:8:0	-	0:1:1	-	1
		ボーナス払	3:2	-	1:6:5:8:1	-	0:1:1	-	3
加入者番号	. . . . .								
加入者名 (カタカナ)	カタカナでご記入ください								
旧姓名 (カタカナ)	カタカナでご記入ください								
生年月日	<input type="radio"/> 昭和	. . . . .	年	<input type="radio"/> 平成	. . . . .	月	. . . . .	日	

契約者 (代理人)  
〔団体名〕代表者名所在地

下記のとおり請求いたしますので、表記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。

〒108-0074  
東京都港区高輪4-18-21 View-well Square  
全日本自動車産業労働組合総連合会

印

**受取方法をご選択ください。一部払出の場合は払出金額もご記入ください。**

受取方法	①	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。	
	②	一部払出 (5万円以上)	払出金額	
月払			. . . . . 万円	
		ボーナス払	. . . . . 万円	

**受取人 (委任者) の住所・氏名および送金先をご記入ください**

受取人は加入者本人	後見人が請求手続きを行なう場合	
	後見人氏名	後見監督人氏名
受取人住所 (カタカナ)	〒 . . . . .	
	電話番号	自宅または携帯 ( )
受取人氏名 (委任者)	フリガナ	
	漢字	

◆〈100万円を超える一時金を受け取る場合〉  
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。  
◆2ページの〈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。

(お願い) 送金先をご記入の際は通帳等をご確認のうえ正確にご記入願います。記入に誤りがある場合は、お支払いが遅れますのでご注意ください。

該当する項目に○をつけてください   口座を指定  ① 掛金引落口座 (送金先記入不要)

送金先	金融機関名	金融機関コード	本店名	本店コード	預金種目	口座番号
	<input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 信用金庫	<input type="checkbox"/> 信用労働	<input type="checkbox"/> 農協	1 普通 (総合)	. . . . .
	口座名義人 (カタカナ)					

MY使用欄	本人確認書類	<input checked="" type="radio"/> ① <input checked="" type="radio"/> ⑤	戸籍謄本	<input checked="" type="radio"/> ① <input checked="" type="radio"/> ⑤	公的証明	<input checked="" type="radio"/> ① <input checked="" type="radio"/> ⑤	委任状	<input checked="" type="radio"/> ① <input checked="" type="radio"/> ⑤	当受社付書類日	積受年G付書類日
	複数契約添付	<input type="radio"/>	団体番号 (32) -							
	マイNo申告書	<input type="radio"/>	マイNo確認書類	<input type="radio"/>						

# ⑥「積立年金払出請求書」のご記入上の注意事項について

(一般積立コースだけ取扱いできます)

- 積立を継続しながら、積立金を5万円以上1万円単位で払出し受け取ることができます。(積立金が5万円以上であれば全額払出すことも可能です。)
  - 払出しの請求につきましては、通常当請求書をはじめ、お支払いに必要な書類が幹事会社に到着後、お支払いの手続きをいたします。従いまして請求書が自動車総連に到着後、払出しまで約1～2週間を要します。
  - ただし、次の期間を除きます。
  - 自動車総連の年末年始・ゴールデンウィーク・夏季休業の場合は、払出しまでに、約3～4週間を要します。
  - 積立年金共済の決算期(8月1日)前後は、払い出しまでに、約1カ月を要します。
  - 自動車総連と幹事会社が協議した期日にてお支払いする場合があります。
- 「区分」は、「月払」または「ボーナス払」の該当する払方を○(マル)で囲んでください。
- 加入者番号は『ご加入のお知らせ(加入者証)』等でご確認のうえ、正確にご記入願います。
- ご印鑑は認め印で差し支えありません。
- 掛金引落口座以外を送金先にご指定いただく場合、「口座を指定」に○(マル)をご記入いただき、その他必要事項をご記入いただきますが、ご記入に際しては加入者名義であることを要します。

(送付先) 〒134-8585 東京都江戸川区臨海町5-2-2 株式会社アテナ内 自動車総連積立年金担当 行

※(株)アテナは自動車総連の郵便業務委託会社です。

## 記入例

太枠部分をご記入ください

### ⑥ 積立年金払出請求書 (一般積立コースだけ取扱いできます)

全日本自動車産業労働組合総連合会 (拠出型企業年金保険) (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 郵中 提出日 28年 4月 1日

団体番号	区分	月払	3   2	-	1   6   5   8   0	-	0   1   1	-	1
		ボーナス払	3   2	-	1   6   5   8   1	-	0   1   1	-	3
加入者番号	0   0   0   2   4   6   8   1   0								
加入者名 (カタカナ)	カタカナでご記入ください ジドウシャ タロウ								
旧姓名 (カタカナ)	カタカナでご記入ください ツミタテ タロウ								
生年月日	昭和	3   0	年	0   1	月	2   3	日	平成	
契約者 (代理人) 団体名 代表者名 所在地	〒108-0074 東京都港区高輪4-18-21 Viewwell Square 全日本自動車産業労働組合総連合会								

ここは記入不要です。

指定額払出には積立金に応じて限度額があります。限度額については、団体窓口にご確認ください。

受取方法をご選択ください。一部払出の場合は払出金額もご記入ください。	
① 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。
② 一部払出 (5万円以上)	「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
	月払 1   0   0 万円
	ボーナス払 _____ 万円

住所・氏名・送金先ははっきりとご記入ください。姓と名の間を1マス空けてください。濁点は1マス使用してください。

受取人(委任者)の住所・氏名および送金先をご記入ください	
受取人は加入者本人	後見人が請求手続きを行なう場合
後見人氏名	後見監督人氏名
受取人住所 (カタカナ)	〒 1   2   3 - 4   5   6   7   トウキョウト   ナヲタ   ク   マルノウチ   2   -   4   -   6
受取人氏名 (委任者)	シ   ト   ウ   シ   ャ   タ   ロウ
選択字	自動車 太郎

送金先	口座を指定	掛金引落口座 (送金先記入不要)
金融機関名	金融機関コード	本店名
支店名	本店コード	預金種目
口座番号	口座名義人 (カタカナ)	
本人確認書類	① ⑤ 戸籍謄本	① ⑤ 公的証明
委任状	① ⑤ 委任状	
複数契約添付	① ⑤ 団体番号 (32) -	
マイNo申告書	① ⑤ マイNo確認書類	

(保存年限永年)