

平成 年 月 日

企業年金連合会 年金サービスセンター
 企画調整課 個人番号管理室 記録提供係 御中

照会番号等確認依頼書

企業年金区分	※該当の企業年金に○をしてください。 1 厚生年金基金 2 確定給付企業年金 3 企業型確定拠出年金								
基金名又は事業所名	<div style="text-align: right;">(印)</div>								
基金番号又は 規約番号又は 承認番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> ・桁数に満たない場合は、上位に 0 を記入してください。								
連合会の会員番号 又は登録番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> ・連合会の会員ではないが、日本年金機構が管理する住所情報照会 を利用している場合は、「登録番号」を記入してください。								

提供されたデータは、当企業年金が責任をもって管理し、当該目的以外に使用しない
 こととし、第三者への譲渡、転貸又は閲覧は致しません。また、保存期間を経過したと
 きは、当企業年金の責任において、速やかに消去その他確実な措置により廃棄致します。