

確定拠出年金（企業型年金）

（様式2）

平成 年 月 日

厚生労働省年金局  
企業年金国民年金基金課確定拠出年金管理係  
「住所情報提供」担当 殿

《企業型確定拠出年金の実施事業主》

承認番号：第 号

事業主名を記載してください。

株式会社

送付状

国の保有する住所情報の提供に係る事前手続きのため、下記の書類について送付いたします。

- 記 -

・「申出書」・・・1部

《連絡先住所》

〒123-4567

県市1-2-3

ビル 階

《電話番号》

123-456-7890

《担当者》

、