

事業所登録廃止届

事務処理
センター用

拠

国民年金基金連合会

届書コード
07041

< 記入上の注意 >

- ・太線内は必ず記入してください。
- ・必ず、押印してください。訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、事業主の署名欄で使用した印で訂正印を押してください。

登録事業所番号	登録事業所名称
	フリガナ
登録事業所所在地	
フリガナ	
〒 - 連絡先電話番号 (-)	
都道府県	市区町村

登録廃止理由 (注2)
11: 第2号加入者の対象者がなくなったため
21: 他の登録事業所と合併したため
31: その他の理由により解散したため
登録廃止年月日 (注3)
7:平成 年 月 日

○登録廃止理由で「21」を選んだ場合に記入してください。

合併先登録事業所番号	掛金納付方法	合併先登録事業所名称
	1: 事業主払込	フリガナ
	2: 個人払込	

< 必要な添付書類 >

- (注1) この届を提出する場合は、加入者からの各種届を取りまとめて提出してください。
- (注2) ・登録廃止理由で「21」を選んだ場合は、合併先の登録事業所の事業主による「事業所登録申請書 兼 第2号加入者に係る事業主の証明書」を必ず添付してください。
- ・合併先の事業所の掛金納付方法が事業主払込であり、事業主にとって今回初めて事業主払込を行うこととなる場合は、併せて「登録事業所掛金引落機関情報登録・変更届」を添付してください。
 - ・合併前の事業所の掛金納付方法が事業主払込で、合併先の事業所の掛金納付方法が個人払込の場合は、加入者一人一人の掛金引落口座の登録が必要ですので、「加入者掛金引落機関変更届」を取りまとめて提出してください。

< 特記事項 >

- (注3) 登録廃止理由で「11」を選んだ場合は、第2号加入者の対象者がなくなった日を記入してください。
- 「21」または「31」を選んだ場合は、厚生年金の全喪年月日 (全ての従業員が厚生年金の資格を喪失した日) を記入してください。

事業主住所署名・押印等	平成 年 月 日	郵便番号	-	TEL	
	上記理由により事業所登録を廃止します。				
(個人事業主の方の場合、事業主の住所および氏名を記入)					
印					

受付金融機関および事務処理センター使用欄

受付金融機関	
--------	--

各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事務確認	受付金融機関	7:平成 年 月 日	事務処理センター
事業所登録申請書 兼 第2号加入者に係る事業主証明書	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>			
登録事業所掛金引落機関情報登録・変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>			