

(様式第2号)

年 月 日

保健厚生課 様

署名 _____

基礎年金番号等の取得及び利用の取扱いに関する同意書

私は、下記のとおり貴課が定めた基礎年金番号等の取得及び利用の取扱いについて同意します。

1. 利用目的

当課では、個人型確定拠出年金(確定拠出年金法(平成 13 年法律第 88 号。以下、「法」という。)第2条第3項に定める個人型年金をいう。以下同じ。)に関する事務運営にあたって、以下に掲げる事項について、当該目的の達成に必要な範囲で個人情報を取得し、利用します。

(1) 基礎年金番号等の取得

公立学校共済組合長野支部に対し、当該申出者の加入状況及び基礎年金番号等を照会し、提供を受けます。

(2) 基礎年金番号等の利用

(1)の方法により取得した本人の基礎年金番号等について、法及び法第 56 条に定める個人型年金規約に基づき、

- ・ 第 62 条第1項の規定による申出にあたって添付を要する確定拠出年金法施行規則(平成 13 年厚生労働省令第 175 号。)第 39 条第2項に掲げる書類の作成
- ・ 同規則第 45 条第1項及び同条第2項の規定による届出書の作成
- ・ 法第 71 条に規定する個人型確定拠出年金加入者の掛金の源泉控除の実施に関する個人型確定拠出年金事務に必要な範囲で利用します。

当該情報の取扱いに関する照会先

長野県教育委員会事務局 保健厚生課 総務係

電話番号 026-235-7443(直通)

(様式第3号)

年 月 日

公立学校共済組合長野支部 様

署名 _____

基礎年金番号等の提供に関する同意書

私は、下記のとおり貴支部が定めた基礎年金番号等の提供について同意します。

1. 提供目的

当支部では、個人型確定拠出年金(確定拠出年金法(平成 13 年法律第 88 号。以下、「法」という。)第2条第3項に定める個人型年金をいう。以下同じ。)に関する事務運営にあたって、長野県教育委員会事務局保健厚生課が法及び法第 56 条に定める個人型年金規約に基づく以下に掲げる事務を遂行するために必要な範囲で行う照会に回答する方法により、組合員の加入状況及び基礎年金番号等を当該官公署に提供します。

- ・ 法第 62 条第1項の規定による申出にあたって添付を要する確定拠出年金法施行規則(平成 13 年厚生労働省令第 175 号。)第 39 条第2項に掲げる書類の作成
- ・ 同規則第 45 条第1項及び同条第2項の規定による届出書の作成
- ・ 法第 71 条に規定する個人型確定拠出年金加入者の掛金の源泉控除の実施

当該情報の取扱いに関する照会先

公立学校共済組合長野支部

電話番号 026-235-7445(直通)