

資料のご請求は、中小企業基盤整備機構 資料発送センターへ [ FAX 042 (590) 7778 ]

資料送付請求票 (小規模企業共済)

[ ご契約者さま専用 ]

|  |                               |  |    |  |
|--|-------------------------------|--|----|--|
| 依頼主  | お名前 ( )                       |  |    | 依頼日  |
|  | 契約者番号 ( ) ※ 契約者番号は必ず記入してください。 |  |    | 年 月 日  |
| 送付先住所  | フリガナ                          |  |    |  |
|  | 漢字                            | 都道府県   |    |  |
| 送付先氏名  | フリガナ                          |  |    |  |
|  | 漢字                            | 様  |    |  |
| 小規模企業共済制度  |                               | 様式番号   | 部数 | 用途   |
| パンフレット   |                               | 100  |    | 制度を簡単に紹介したもの (2つ折り・カラー)  |
| 制度のしおり   |                               | 200  |    | 制度の内容を詳細に記載したもの (冊子)   |
| 契約申込書  |                               | 101  |    | 新規に加入する際の申込書 (手続きには申込金が必要)   |
| 共済金等請求書  |                               | 701  |    | 共済金、解約手当金の請求、契約の解除   |
| ※共済金等請求書を請求される方で共済事由がおわかりの場合は、下記の ( ) の中に○を記入してください。   |                               |  |    |  |
| <b>【個人事業主】</b><br><input type="checkbox"/> 個人事業の廃止<br><input type="checkbox"/> 個人事業主の死亡 (配偶者の請求)<br><input type="checkbox"/> 個人事業主の死亡 (子の請求)<br><input type="checkbox"/> 個人事業主が配偶者又は子に事業の全部譲渡<br><input type="checkbox"/> 任意解約 (個人事業主の自己都合による解除)<br><input type="checkbox"/> 機構解約 (12ヶ月以上の掛金滞納による解除)<br><input type="checkbox"/> 老齢給付 (個人事業主が満65歳以上かつ15年以上納付)<br><input type="checkbox"/> 制度への加入が平成23年1月以降で、※加入後法人成りし、その会社の役員に就任しなかった<br><input type="checkbox"/> 制度への加入が平成23年1月以降で、※加入後法人成りし、その会社の役員に就任した (役員たる小規模企業者となったときを除く。)<br><input type="checkbox"/> 制度への加入が平成23年1月以降で、※加入後法人成りし、その会社の役員たる小規模企業者となった。 |                               | <b>【会社等の役員】</b><br><input type="checkbox"/> 会社等の解散<br><input type="checkbox"/> 会社等役員の疾病又は負傷による退任<br><input type="checkbox"/> 会社等役員の死亡 (配偶者の請求)<br><input type="checkbox"/> 会社等役員の死亡 (子の請求)<br><input type="checkbox"/> 会社等役員の退任 (疾病・負傷・死亡・解散を除く)<br><input type="checkbox"/> 任意解約 (会社等役員の自己都合による解除)<br><input type="checkbox"/> 機構解約 (12ヶ月以上の掛金滞納による解除)<br><input type="checkbox"/> 老齢給付 (会社等役員が満65歳以上かつ15年以上納付) |    | <b>【共同経営者】</b><br><input type="checkbox"/> 個人事業主の廃業に伴う共同経営者の退任<br><input type="checkbox"/> 共済契約者の死亡 (配偶者の請求)<br><input type="checkbox"/> 共済契約者の死亡 (子の請求)<br><input type="checkbox"/> 共同経営者の疾病又は負傷による退任<br><input type="checkbox"/> 個人事業主の配偶者又は子への事業の全部譲渡に伴い、共同経営者が配偶者又は子へ事業の全部譲渡 (共同経営者の地位の譲渡)<br><input type="checkbox"/> 個人事業主が法人成りし、共同経営者がその会社の役員に就任しなかった<br><input type="checkbox"/> 個人事業主が法人成りし、共同経営者がその会社の役員に就任した (役員たる小規模企業者となったときを除く。)<br><input type="checkbox"/> 個人事業主が法人成りし、共同経営者がその会社の役員たる小規模企業者となった<br><input type="checkbox"/> 共同経営者の退任による解約<br><input type="checkbox"/> 任意解約 (共同経営者の自己都合による解除)<br><input type="checkbox"/> 12か月以上の掛金滞納のため、機構による共済契約の解除<br><input type="checkbox"/> 老齢給付 (共同経営者が満65歳以上で掛金納付月数が180か月以上) |
| ※通算事由が発生し、通算処理をした者も含む。   |                               |  |    |  |
| 共済金等の受領代理人選任届  |                               | 663  |    | 契約者死亡による共済金請求で、受給権者が2人以上いる場合に必要  |
| 事業譲渡証明願  |                               | 666  |    | 個人事業を配偶者又は子へ譲渡し、準共済金を請求する場合に必要   |
| 口座振替・団体払解約申出書  |                               | 202・321<br>(202-02)  |    | 口座振替の解約、団体払いの解約  |
| 口座振替・団体払解約申出書<br>口座振替申出書 (変更用)   |                               | 202・321<br>203<br>(202-01)   |    | 口座振替の変更<br>団体払いから口座振替へ変更   |
| 口座振替申出書 (変更用)  |                               | 203  |    | 口座振替の変更 (同一店舗での変更)   |
| 通算申出書 (同一人通算)  |                               | 141  |    | 個人事業を法人成りした場合等 (共済金等の請求をしないとき)   |
| 通算申出書 (承継通算)   |                               | 144  |    | 配偶者又は子への事業譲渡、個人事業主の死亡による承継 (共済金等の請求をしないとき)   |
| 掛金一括納付申請書  |                               | 205  |    | 今回に限り掛金を前納する場合   |
| 掛金払込区分・指定納付月変更届  |                               | 204  |    | 月払い ⇄ 年払い・半年払い等の変更   |
| 登録店申出書   |                               | 804-1  |    | 契約者貸付の借入窓口の登録  |
| 登録店変更申出書   |                               | 804-2  |    | 契約者貸付の借入窓口の変更  |

(注) 一覧に記載のない資料の請求、または手続き方法がわからない場合は、共済相談室にお問い合わせください。

共済相談室 050-5541-7171