

委任状兼同意書

私は、厚生年金保険法第 28 条の2に規定する訂正請求の一切の手續に関し、以下の者を代理人として委任します。

氏 名

事業所名・役職

事業所の住所・連絡先

私は、厚生労働省地方厚生(支)局又は日本年金機構が下記の場合に私の個人情報を取得、利用又は提供することについて、同意します。

記

- 1 厚生労働省地方厚生(支)局の調査審議又は日本年金機構の確認調査に資する資料若しくは情報(国民健康保険に関する資料等を含む。)を保有する行政機関、現在又は以前の雇用主、金融機関、国民年金基金、厚生年金基金等(以下「行政機関等」といいます。)に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求める場合
- 2 国税又は地方税の、納付した保険料に相当する金額等が記載されている申告書等税務関係資料を課税庁から取得・調査する場合

以上

なお、上記の場合に、行政機関等又は課税庁が私の個人情報を厚生労働省地方厚生(支)局又は日本年金機構に提供することについて、私が同意している旨を、行政機関等又は課税庁に伝えて差し支えありません。

令和 年 月 日

厚生労働省地方厚生(支)局 殿

日本年金機構 殿

申出人

住 所

氏 名