

記入例

令和 7年 1月 7日

提出日を記入してください。

新宿

年金事務所 御中

事業所の所在地を管轄する年金事務所名を記入してください。

納入告知額通知書等により事業所整理記号及び事業所番号を確認し、記入してください。

厚生年金保険被保険者・国民年金第3号被保険者住所一覧表提供申出書

当社における従業員及びその被扶養配偶者の住所記録について、日本年金機構で管理している住所記録を確認するため、「厚生年金保険被保険者・国民年金第3号被保険者住所一覧表」の提供を申し出ます。

事業所整理記号	杉並けま
事業所番号	9999
提供の方方法 (希望する方を○で囲むこと)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 一覧表 <input type="checkbox"/> 2. 電子媒体 (CSV形式)

※ 従業員が1,501人以上の事業所は、電子媒体のみの提供になります。

希望する情報の提供方法を選び、○印を付してください。

事業所所在地 〒999-9999 東京都杉並区高井戸1-2-3
事業所名称 株式会社 健保産業
事業主氏名 代表取締役社長 健保 一郎
電話番号 03-2345-6789

事業所所在地等、事業所情報を記入してください。

社会保険労務士の提出代行者欄

業務委託している社会保険労務士に送付する場合は、その氏名及び送付先住所を記入してください。

※ 事業主が提供を受ける場合、以下は記入不要です。

提供に係る同意書

年金事務所から提供される上記一覧表について、当事業所が社会保険関係の業務委託を行っている 社会保険労務士 厚年 大介 が、当該一覧表又は電子媒体を年金事務所より受取ることについて同意します。

なお、送付の場合は、以下の住所に送付願います。

〒 999-9999 東京都中野区中野9-8-7

●●社会保険労務士事務所 社会保険労務士 厚年大介様 宛

事業所所在地等、事業所情報を記入してください。

事業所所在地 〒999-9999 東京都杉並区高井戸1-2-3
事業所名称 株式会社 健保産業
事業主氏名 代表取締役社長 健保 一郎
電話番号 03-2345-6789