

# 中小企業者でなくなったことの届

中小企業者でない事業主となりましたので下記のとおり届け出ます。



届出日 年 月 日

共済契約者番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

独立行政法人勤労者退職金共済機構

住 所

中小企業退職金共済事業本部 殿

共済契約者

法 人 名 又 は  
事業主名(個人事業所)

Ⓜ

電 話 番 号

|   |  |     |     |     |     |     |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| (1) 主たる事業の内容  |  |     |     |     |     |     |
| (2) 常時雇用する従業員数  | 名 (現在の被共済者数  |     |     |     |     | 名)  |
| (3) 資本金額 (出資金総額)  |  |     |     |     |     | 円   |
| (4) 中小企業者でなくなった事由<br><small>(注) 該当する項目にチェック☑してください。</small>               | 企業の合併をした。<br>→ 合併年月日: 年 月 日<br>→ 合併前共済契約者名: _____<br>事業を拡充した (増資・増員等)。<br>主たる事業内容が変わった。<br>その他 (具体的に書いてください。)。 [ _____ ] |     |     |     |     |     |
| (5) 届出月の前月を含めた過去6か月間の常時雇用する従業員数の推移  | 年 月  | 年 月 | 年 月 | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
|   | 名  | 名   | 名   | 名   | 名   | 名   |
| (6) 解約手当金相当額の特定企業年金制度等への引渡しについて<br><small>(注) 該当する項目にチェック☑してください。</small> | 希望する。 → 引渡しをする特定企業年金制度等<br>確定給付企業年金 (DB)<br>確定拠出年金 (企業型DC)<br>特定退職金共済団体が行う特定退職金共済 (特退共)<br>未定<br><br>希望しない。              |     |     |     |     |     |

(注) 1 この用紙に必要事項を記入・押印のうえ、下記書類を添付して**契約業務部契約課**へ提出してください。

①(2)の確認のため、届出月前月の「給与所得・退職所得等の所得税徴収高計算書」の写し

②(3)の確認のため、会社法によって設立された法人については「登記簿謄本」の原本

2 (4)、(6)欄は該当する項目にチェック☑してください。

3 (6)欄が「希望する。」のときは、案内書を送付します。

4 (6)欄が「希望しない。」のときは、中退共本部が受理した日の属する月の末日に退職金共済契約を解除します。その後、法令に基づく解約手当金を支給します。

なお、解約手当金は、所得税法上「一時所得」となり、その年中の一時所得の額が50万円を超える場合は、受給者本人が確定申告により納税することとなっています。