



総合個人年金

ー将来のゆとりある生活のためにー

積立年金

記入例

■内容を訂正される場合は、**二重線で抹消後、申込印兼同意印と同一印で訂正印を押印、正しい内容をご記入ください。**
 「加入・変更申込書」はNSFエンゲージメント宛てにご提出ください。控えが必要な場合は、各自コピー等にてご対応ください。
 ●加入されない場合について
必ず「社員番号と社員氏名」、加入申込書最下部の余白部分に「加入しません」とはっきり大きくご記入のうえ、ご提出ください。

記入例は「マイプラン：毎月積立、賞与積立」、「ガッチリプラン：毎月積立」に加入する場合で作成しています。

会社名(給与支払会社)を選択し○をご記入ください。

毎月積立
 毎月積立は1口5,000円です。
【新規加入】
 新口数欄に加入口数をご記入ください。

上記以外の会社が給与支払会社の場合は、その他会社に○をし、会社名をご記入ください。

明治安田生命保険相互会社 御中

総合個人年金「マイプラン」(生命保険料控除) 拠出型企業年金保険
 「ガッチリプラン」(個人年金保険料控除)

加入申込書

SY ソニーグループ株式会社

ご所属の会社名(給与支払会社)を選択し、○をご記入ください。
 出向者は出向元会社をご選択下さい。

会社名	会社名に○	団体コード
ソニーグループ	<input checked="" type="radio"/>	32850010038
ソニー	<input type="radio"/>	32842102134
ソニーセミコンダクタソリューションズ	<input type="radio"/>	328110470030
ソニーグローバルエデュケーション	<input type="radio"/>	32839320039
ソニーセミコンダクタソリューションズ	<input type="radio"/>	32839330031
ソニーストレージメディアソリューションズ	<input type="radio"/>	328110270038
ソニーLSDデザイン	<input type="radio"/>	32850410032
ソニーマーケティング	<input type="radio"/>	32857001735
ソニー損害保険	<input type="radio"/>	32851100039
ソニーリサーチサービス	<input type="radio"/>	32860060039
ソニーモバイルソリューションズ	<input type="radio"/>	32814700037
NSFエンゲージメント	<input type="radio"/>	32810400036
ソニーエン지니어リング	<input type="radio"/>	32856010038
ソニーネットワークコミュニケーションズ	<input type="radio"/>	32856560030
三井倉庫サービスソリューションズ	<input type="radio"/>	32838950039
ソニーグローバルソリューションズ	<input type="radio"/>	32850610034
ソニーカスタマーサービス	<input type="radio"/>	32860050037
ソニーデジタルネットワークアプリケーションズ	<input type="radio"/>	32880140038
ソニーPCL	<input type="radio"/>	32850080032
ソニーコンシューマセラーズ	<input type="radio"/>	32810260036
ソニー・ミュージックソリューションズ(静岡)	<input type="radio"/>	328110080038
SFIリーシング	<input type="radio"/>	328110220038
ロジスティクスオペレーションサービス	<input type="radio"/>	328110060034
ソニー・太歳	<input type="radio"/>	32822570036
SREホールディングス	<input type="radio"/>	328110330031
ソニーネットワークス	<input type="radio"/>	328110340033
ソニーペイメントサービス	<input type="radio"/>	328110290034
フロンテッジ	<input type="radio"/>	32892118933
ソニービジネスオペレーションズ	<input type="radio"/>	328110240032
ソニー企業	<input type="radio"/>	32838910031
ソニーフィナンシャルホールディングス	<input type="radio"/>	32890160032
ソニー生命保険	<input type="radio"/>	32838290030
ソニー生命保険ビジネスパートナーズ	<input type="radio"/>	328110360031
ソニーライフ・コミュニケーションズ	<input type="radio"/>	328110420030
ソニーフィナンシャルベンチャーズ	<input type="radio"/>	328110410038
ソニー銀行	<input type="radio"/>	328980110032
ソニー・ミュージックエンタテインメント	<input type="radio"/>	32850400034
アプレックス	<input type="radio"/>	328110071037
ソニー・ミュージックアクセス	<input type="radio"/>	328110073039
ソニー・ミュージックソリューションズ	<input type="radio"/>	328110074030
ソニー・クリエイティブプロダクツ	<input type="radio"/>	328110076032
ソニー・ミュージックアーティスト	<input type="radio"/>	328110077033
ソニー・インフラティアンタテインメント	<input type="radio"/>	32850650032
フォワードワークス	<input type="radio"/>	328110300035
ポリアフォー・デジタル	<input type="radio"/>	328511320035
ソニー・ピクチャーズエンタテインメント	<input type="radio"/>	328383618532
SMN	<input type="radio"/>	328110230030
クラウドライブ	<input type="radio"/>	328110370039
その他	<input type="radio"/>	

私は拠出型企業年金保険についてパンフレット等説明資料・契約概要・注意事項・注意喚起情報等を受領し、内容を確認・承知のうえ、申込内容が自らの意向に沿ったものであることを確認して、加入を申込みます。また、個人情報取り扱いについても、説明資料等の記載内容を承知し、同意いたします。また、申込日現在健康で正常に就業しています。

別添の記入例をご参照のうえ、部分にご記入・ご捺印ください。
 記入内容を訂正される場合は、二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一印)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

申込締切日 2021年 4月 30日
 加入日 2021年 8月 1日

社員番号 0:0:0:1:2:3:4:5:6:7
 所属・部署名 人事部
 日中連絡先 (090) 1234 - 5678

申込日 2021年 4月 10日

社員氏名(カタカナ) 性別 生年月日
 ソニータロウ 10年12月3日

マイプラン (生命保険料控除型)	賞与積立 (ボーナス)
新口数 4	新口数 3
(1口=5,000円)	(1口=10,000円)
マイプラン (個人年金保険料控除型)	賞与積立 (ボーナス)
新口数 2	新口数 0
(1口=5,000円)	(1口=10,000円)

※加入日時点でのご年齢がマイプラン満58歳未満、ガッチリプラン満50歳未満である等の加入資格条件があります。詳細は別途パンフレットをご参照ください。
 ※付付金受取人は被保険者となります。(但し、遺族保険給付時は、労働基準法施行規則第42条ないし第45条の規程、および拠出型企業年金保険契約協定書に定めるとおり)

MYLI-申-21-000151

社員番号、所属・部署名、日中連絡先(TEL)をご記入ください。

申込印兼同意印を押印ください。
 ※日付印は不可

「加入・変更申込書」に記入した日をご記入ください。

氏名(カタカナ)、性別、生年月日をご記入ください。

賞与積立
 賞与積立は1口10,000円です。
【新規加入】
 新口数欄に加入口数をご記入ください。

内容を訂正される場合は二重線で抹消後、申込印兼同意印と同一印で訂正印を押印、正しい内容をご記入下さい。

お手続き方法

- 「マイプラン」「ガッチリプラン」のいずれか、または両方に加入することも可能です。
- ①加入するプランの毎月積立の口数を決め、毎月積立の「新口数」欄にご記入ください。毎月積立の加入は必須となり、賞与積立のみの加入はできません。
- ②賞与積立をご希望の場合は、加入するプランの賞与積立(ボーナス)の口数を決め、賞与積立の「新口数」欄にご記入ください。(賞与積立のみの加入はできません)
- ③必要事項をご記入のうえ、「申込印兼同意印」を押印してご提出ください。控えが必要な場合は、各自コピー等にてご対応ください。

ご注意点

- ①毎月の積立額が給与支給額を超えないよう、毎月積立口数をご確認ください。
- ②賞与時の積立額が賞与支給額を超えないよう、賞与積立口数をご確認ください。