(用紙47)

確定給付企業年金 非居住者についての連絡票 (基金型)

記入日 令和7年1月1日

受給権者が非居住者に該当しますので、以下の給付に必要な情報を連絡します。

| 証券番号 | 79005-1-00 | 届出印 |
|------|-------------|-----|
| 基金名 | オリンパス企業年金基金 | |
| 理事長名 | | |

| 受給権者番号 (加入者番号) | 111111 | 受給権者氏名 | (フリガナ) ヤマダ タロウ 山田 太郎 | | | |
|--|--|--------------------------|------------------------------------|---|--|--|
| 在住国名 | アメリカ合衆国 | | | | | |
| 在住国住所 | 3500 Corporate Parkway, Center Valley, PA 18034, U.S.A. | | | | | |
| 連絡先 (お支払通知書 送付先) ※「在住国住所」か 「下記住所」を選択 ください | | 〒 163-0904 | ※下欄に記入ください。 新宿 2 - 3 - 1 新宿モノリス | 様 宛 | | |
| 一時金計算の 基礎となった 勤続期間 | 〔入社(加)平成22年 | | 〔退職(資格喪失)日〕 令和7年3月31日 | (暦日数 5,479 日) | | |
| 休職期間 | (一時金計算の ① 平成23年 ② 3 | | 間から控除する場合に記入くださ 平成23年1月20日 | だい。) (暦日数 <u>20</u> 日) (暦日数 日) (暦日数 日) | | |
| 非居住者期間 | ① 令和6年 ② ③ | 24月1日 ~ ~ ~ ~ ~ | 令和7年3月31日 | (暦日数 365 日) (暦日数 日) (暦日数 日) | | |
| 国内勤続期間 | (それぞれ休職期間控除後のものを記入ください。) 国内勤続期間 (暦日数 5,094 日) / 総勤続期間 (暦日数 5,459 日) | | | | | |
| 納税管理人 (本人の代理人) | 住所: 死名: <i>ラ</i> | = - - 定 | 様 | 宛_ | | |

この色のセルに記入ください

加入者番号・入社日・資格喪失日は、メール送付の「給付額のお知らせ」を参照ください

【記入日】

和暦で記入

(証券番号、基金名、理事長名、届出印は不要です。 基金で対応します。)

【受給権者番号】

加入者番号 ※「給付額のお知らせ」参照

【在住国名、在住国住所】

資格喪失日時点で居住していた国名、住所を記入

※中国・台湾等は漢字表記、その他の国はアルファベット表記で記入

【連絡先】

通知書送付先として、「在住国住所」か「下記住所」を選択

在住国住所:上記の在住国住所に送付します 下記住所:下欄に記載の住所に送付します

(在住国住所を選択の場合は記入不要)

【一時金計算の基礎となった勤続期間】

入社日~資格喪失日 ※「給付額のお知らせ」参照

【休職期間】

入社〜資格喪失日までの休職期間

【非居住者期間】

入社~資格喪失日までの非居住者期間

【国内勤続期間】

「一時金計算の基礎となった勤続期間」から 「非居住者期間」と「休職期間」を控除した日数

【総勤続期間】

「一時金計算の基礎となった勤続期間」から「休職期間」を控除した日数

【納税管理人】

納税管理人が決まっている場合は、納税管理人の住所と氏名 決まっていない場合は氏名欄に「未定」と記入

<2025.01>