



財産形成
財産形成年金
財産形成住宅

貯蓄変更申込書

金融機関等

(兼 (財産形成非課税年金) 貯蓄申込書
(財産形成非課税住宅)

下記の金額の (財産形成年金貯蓄につき租税特別措置法第4条の3第1項)
(財産形成住宅貯蓄につき租税特別措置法第4条の2第1項))

財産形成貯蓄非課税限度額を
変更する者のみ該当します

私は、貴行(社・金庫・組合)との間に締結した財産形成貯蓄、財産形成年金貯蓄又は財産形成住宅貯蓄契約につき、積立終了日までに下記のとおり変更したいので、この旨申し込みます

取扱金融機関等 明治安田生命保険相互会社行

年 月 日

加入者控裏面の「個人情報の取扱いについて」の記載内容に同意のうえ、変更を申し込みます。

勤務先		職員番号	
所属部課 同番号		ふりがな 氏名	
所在地		ふりがな 住所	(〒 -)
生年月日	昭和 年 月 日(満 歳) 平成	電話番号	- -

変更事項A	* <input type="checkbox"/> (旧)勤務先 <input type="checkbox"/> (旧)所属部課 * <input type="checkbox"/> (旧)所在地	<input type="checkbox"/> (旧)職員番号 * <input type="checkbox"/> (旧)氏名 * <input type="checkbox"/> (旧)住所
	勤務先異動日	年 月 日

貯蓄の種類 財形年金 (租規第3条の11第1項第9号) 財形住宅 (租規第3条の2第9号) *印のある欄に記入された方は下記の申告書にも記入してください

変更事項B	変更前	変更後	変更事項B	変更前	変更後
* <input type="checkbox"/> 最高限度額 (積立限度額) (限)	百万 千 円	百万 千 円	<input type="checkbox"/> 積立終了日	年 月 日(満 歳)	年 月 日(満 歳)
積立額	<input type="checkbox"/> 俸給 変更時期 年 月分	千円 千円	<input type="checkbox"/> 年金支払開始	満 歳 60歳以上の 契約応当日から	満 歳 60歳以上の 契約応当日から
	期末(□6月期) 手当(□12月期) 変更時期 年 月分	千円 千円		<input type="checkbox"/> 年金支払方法	<input type="checkbox"/> 6年確定年金定額型 <input type="checkbox"/> 10年確定年金定額型 <input type="checkbox"/> 15年確定年金定額型 <input type="checkbox"/> 10年保証終身年金定額型 <input type="checkbox"/> 10年保証終身年金通増型
<input type="checkbox"/> 積立の中断・再開	俸給 □中断 年 月から □再開 年 月から		<input type="checkbox"/> 年金支払回数		<input type="checkbox"/> 年1回 <input type="checkbox"/> 年4回
	期末手当 □中断 年 月から □再開 年 月から				
<input type="checkbox"/> 保険期間	年	年			

財産形成非課税 (年金住宅) 貯蓄限度額変更・異動 申告書

税務署長 殿 年 月 日

種別 生命保険の保険料

ふりがな 氏名	個人番号(マイナンバー)
住所	

※欄に記載した事項は、事実と相違ありません
勤務先の長
年 月 日

次のとおり申告します

変更事項	変更前	変更後	異動の生じた日 (年・月・日)
最高限度額	百万 千 円	百万 千 円	※既に非課税扱いの申告をしている 最高限度額の合計額
氏名		同上	
住所		同上	・ ・
勤務先 所在地			・ ・
勤務先 名称			・ ・
賃支払者 所在地			・ ・
賃支払者 名称			・ ・
賃支払者 法人番号			・ ・

(該当する事項を○で囲み、必要事項を記入してください)

受入機関の 営業所等	所在地 名称	東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命保険相互会社	受入機関の 受理日付	法人 番号	8010005007932
---------------	-----------	---------------------------------	---------------	----------	---------------

金融機関等使用欄 明治安田用	
団体コード	コード
契約者番号 証券番号	コード
支社	コード
営業所	コード
取扱者①	コード
支社	コード
営業所	コード
取扱者②	コード
受付拠点	入力拠点

財産形成貯蓄変更申込書

勤労者財産形成貯蓄積立保険 (一般財形)

財形年金積立保険 (財形年金)

財形年金保険

財形住宅貯蓄積立保険 (財形住宅)

「個人情報の取扱いについて」(「加入者控」裏面に記載)は、お申込みにあたって特にご確認いただきたい重要な事項です。お申込前に必ずお読みください

変更にあたってのお願い (本申込書のほか、当社で別に定める書類等を提出していただくことがありますので、ご了承ください)

- 複数の保険契約の契約内容を変更する場合は、契約ごとに財産形成貯蓄変更申込書(以下、「変更申込書」という)をご提出ください
- 「変更事項A」欄で変更があった場合、該当する事項の□にレ印を記入し、「勤務先等」欄に最新の内容と変更申込書左下の「財産形成非課税(年金・住宅)貯蓄(限度額変更・異動・勤務先異動)申告書」をご記入ください
- 氏名の変更(改姓等)の場合、氏名・生年月日が確認できる公的書類(コピー)をご提出ください
公的書類例：戸籍謄本、住民票、運転免許証、国家公務員共済組合の組合員証等
※戸籍謄本・住民票は発行から6ヵ月以内のもの
- 「変更事項B」欄は、該当する事項にのみ□にレ印を記入し、変更内容をご記入ください
- 「保険期間」欄を変更する場合、一般財形は3年(注)から40年、住宅貯蓄は5年(注)から40年の範囲内で変更してください
(注)契約日が2013年4月1日以降の契約の場合は6年
- 年金支払に関する事項(支払開始・支払方法・支払回数)を変更する場合は、積立終了日までに変更申込書をご提出ください
- 死亡給付金・保険金受取人について
約款記載の優先順位(配偶者・子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹)のうち先順位者が受取人となります
特にご指定(変更)いただく場合は、当変更申込書ではお手続きいただけませんので、担当部門(「加入者控」裏面最下部に記載)までご連絡ください

記入にあたってのお願い

- 必ず契約者様ご自身でご記入ください
- 黒のボールペンで強くご記入ください
- 選択肢のある事項は該当する□の中にレ印をご記入いただき、該当する事項をご記入ください
- 訂正の際は、訂正箇所を二重線で抹消し余白へご署名または、訂正印を押印のうえ正しい内容をご記入ください

マイナンバー記入のお願い

財産形成年金貯蓄・財産形成住宅貯蓄において氏名・住所、勤務先(賃金の支払者含む)を変更する場合はマイナンバーの記入が必要となります
マイナンバーは契約者ご本人が、法人番号は勤務先の財形事務ご担当者にてご記入ください

【必ずお読みください】

明治安田の財形積立保険「個人情報」の取扱いについて

■この「個人情報の取扱いについて」は、ご契約の変更申込みの際にご確認いただきたい事項を記載しています。お申込前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。

個人情報の利用目的	当社はお客さまに関する情報を、必要に応じ、以下の目的で利用させていただきます。 ・各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い ・子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理 ・当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実 ・その他保険に関連・付随する業務 なお、当社におけるお客さまに関する情報の取り扱いについては、ホームページ (https://www.meijiyasuda.co.jp/) をご覧ください。
特定個人情報のお取扱い 個人番号の利用目的について	個人番号の記載のある個人情報(特定個人情報)を提供いただく場合には、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」により定められた方法にて収集し、生命保険会社は、提供いただいた個人番号を保険取引に関する支払調書作成事務で利用いたします。
個人情報の留意事項	お客さまの身体・健康状態に関する情報について
	金融機関等へのお客さまに関する個人情報の提供について
	<p>・お客さまの身体・健康状態に関する情報は、特に保護を必要とする情報として厳重に管理いたします。</p> <p>・また、取得いたしました情報は、保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、および医事研究・統計の目的に限定して利用させていただきます。</p> <p>・なお、保健医療等の機微(センシティブ)情報につきましては、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保、その他必要と認められる目的に利用目的が限定されております。</p> <p>お客さま情報および身体・健康状態に関する情報は、上記の目的のうち、ご契約のご継続・維持管理、運営管理を目的として事業主、当社、およびご契約の運営管理に携わる他の生命保険会社、金融機関等の間で相互に提供します。</p>

<財産形成貯蓄変更申込書Q & A (よくあるご質問)>

1. 非課税申告書欄の記入について

Q. どのような場合に記入すればよいのですか？

A. 以下について変更がある場合はご記入ください。

1. 非課税最高限度額の変更
2. 氏名(改姓)
3. (住民票上の)住所の変更
4. 勤務先変更(転職・出向等)
5. 賃金支払者の変更

2. 「既に非課税扱の申告をしている最高限度額の合計額」について

Q. 何を記入すればよいのですか？

A. 財形年金と財形住宅については、それぞれの非課税最高限度額の合計が550万円以内と法令により定められています。例えば財形年金の最高限度額を変更する場合は、財形住宅で既に申告している最高限度額を記入し、ご勤務先にてその額が正しいかどうか、また変更後の財形年金の最高限度額と財形住宅の最高限度額との合計額が550万円を超えていないかどうか確認のうえ「勤務先の長」の欄に押印またはご署名ください。(財形事務担当者様でも可) 最高限度額が不明の場合は、ご勤務先財形事務担当者様にお問い合わせください。

3. 非課税限度額の超過について

Q. 非課税限度額の上限を超過するとどうなるのですか？

A. 超過する直前に、当社から契約者様あてにご連絡いたしますので、非課税限度額の引き上げ・保険料の減額・お払込みを中断または(財形年金のみ)払込期間の短縮(注)のいずれかのお手続きを行なってください。上限を超過して保険料のお払込み(給与引去り)があった場合、後日返金いたします。何とぞご了承ください。

(注)ご契約日が2013年3月31日以前の場合はご契約後5年以上かつ55歳以上、ご契約日が2013年4月1日以降の場合はご契約後6年以上かつ55歳以上に設定することが必要です。

4. 中断・再開について

Q. 中断・再開とは何ですか？

A. 中断とは、ご契約を解約せずに保険料のお払込み(給与引去り)を停止することです。例えば、月払の保険料については継続し給与のみ中断することも可能です。再開とは、中断されている保険料のお払込み(給与引去り)を開始することです。中断前と保険料を変更する場合は、保険料についてもご指定ください。

5. 氏名の変更(改姓等)について

Q. 必要な提出書類は何ですか？

A. 変更申込書と氏名・生年月日が確認できる公的書類(コピー)をご提出ください。

公的書類例: 戸籍謄本、住民票、運転免許証、国家公務員共済組合の組合員証等

※戸籍謄本・住民票は発行から6ヵ月以内のもの

明治安田生命保険相互会社

本社 〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1

TEL 03 (3283) 8111 (大代表)

明治安田のホームページ <https://www.meijiyasuda.co.jp/>

担当部門 〒135-0016 東京都江東区東陽2-2-11

保険料収納・集団グループ(財形)

TEL 03 (5690) 6887 (電話受付)

月曜～金曜(除く祝日・年末年始) 9:00～17:00