様式第一号を次のように改める。

様式第一号（第三条第一項第一号関係）

年　　月　　日

（事業主名）殿

労働組合の名称及び当該労働組合を代表する者の氏名
又は第一号等厚生年金被保険者の過半数を代表する者の氏名　印

同　意　書

確定拠出年金法の規定に基づく企業型年金の実施に同意し、あわせて、企業型年金規約の作成及び　　厚生（支）局長に対する承認の申請に同意します。

（日本工業規格Ａ列４番）

（備考）

１．「第一号等厚生年金被保険者」とは、法第３条第１項に規定する第一号等厚生年金被保険者をいう。

２．「厚生（支）局長」は、企業型年金を実施しようとする厚生年金適用事業所の事業主（二以上の厚生年金適用事業所の事業主が一の企業型年金を実施しようとする場合にあっては、その一の代表）の主たる事務所の所在地を管轄する地方厚生局長又は地方厚生支局長の名称を記載するものとする。

様式第七号を次のように改める。

様式第七号（第二十七条第一項関係）

年　　月　　日

厚生（支）局長　　殿

承認番号
厚生年金適用事業所の名称
所在地
事業主名　　印
住所

企業型年金に係る業務報告書

確定拠出年金法第五十条の規定により、別添のとおり業務報告書を提出します。

（日本工業規格Ａ列４番）

（備考）

１．「承認番号」とは、企業型年金の承認ごとに地方厚生局長又は地方厚生支局長が発行した承認番号をいう。

２．「厚生（支）局長」は、企業型年金を実施する厚生年金適用事業所の事業主（二以上の厚生年金適用事業所の事業主が一の企業型年金を実施する場合にあっては、その一の代表）の主たる事務所の所在地を管轄する地方厚生局長又は地方厚生支局長の名称を記載するものとする。

企業型年金に係る業務報告書

（簡易企業型年金の事業者であっても記入が必須）

承認番号	
厚生年金適用事業所名	
事業主名	
電話番号	
担当者	
メールアドレス　※	
（　　事業年度） 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで	

※メールアドレスは、組織アドレス（担当者ではなく部署にひもづくアドレスをいう。）がある場合は、組織アドレスを記載すること。

また、組織アドレスがない場合は、担当者のアドレスで差し支えないが、その場合には、仮に年度途中に担当者の変更があった場合には、速やかに新担当者とそのメールアドレスを業務報告書提出先に通知すること。

１．実施事業所の事業の種類

事業の種類

（備考）事業区分については、厚生年金保険法第６条第１項に掲げる区分（第１号イからタまで及び第２号並びに第３号）を記載すること。

２．他の企業年金の実施状況（簡易企業型年金の事業者であっても記入が必須）

厚生年金基金	
確定給付企業年金	
私立学校教職員共済	
中小企業退職金共済制度	
特定退職金共済制度	
その他（自社年金等）	

（備考）　他の企業年金を実施している箇所に○印を記載すること。

３．想定利回り　　％

（備考）　確定拠出年金を導入する際に想定していた利回りを記載すること。（想定利回りがない場合は、×を記載すること。）