労働組合の現況について

　○○年○○月○○日現在の標記状況は次のとおりです。

１．実施事業所名

２．労働組合の名称

３．当該実施事業所に使用される被用者年金被保険者等の数　　　　　　名

４．当該実施事業所に使用される被用者年金被保険者等のうち当該労働組合の

組合員の数　　　　　　　名

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　○○年○○月○○日

厚生労働大臣　殿

実施事業所名

事業主名　　　○○　○○　　　　　　　印

住所　　　　　○－○－○

○○○○厚生年金基金

○○○○　殿

住　　　所：　○－○－○

労働組合名：　○○○○労働組合

委　員　長：　○○　○○　　　　　　印

労働組合の同意について

　確定給付企業年金に係る規約について、確定給付企業年金法第３条第１項に

規定による同意をします。

記

・事業所名　○○○○組合

・所在地　○－○－○

（注）　被保険者○○○名中労働組合員は○○○名である。

以上

証　　明　　書

　下記の者が当確定給付企業年金実施事業所の被用者年金被保険者等の

過半数を代表する者として正当に選出された者であることを証明します。

記

１．所　　属　○○○○組合

２．役　　職　○○○○

３．氏　　名　○○○○

４．住　　所　○－○－○

５．選出方法　投票

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　○○年○○月○○日

厚生労働大臣　殿

実施事業所名　○○○○組合

事業主名　　　○○　○○　　　　　　印

住所　　　　　○－○－○

○○○○年金基金

○○○○　殿

住　　　　所：○－○－○

事業所名：○○○○○○組合

被保険者代表：○○　○○　　　　　　印

被保険者代表の同意について

　確定給付企業年金に係る規約について、確定給付企業年金法第３条第１項の

規定による同意をします。

記

・事業所名　○○○○○○組合

・所在地　○－○－○

（注）　被保険者○○名中○○名の代表者である。

以上