

# 確定拠出年金 死亡一時金受取人指定申込書

損保ジャパンDC証券株式会社 御中

私は以下のとおり、確定拠出年金の死亡一時金受取人の指定/変更/解除を依頼します。  
また、以下に記載の「個人情報の取扱いに関する事項」を確認し、貴社の個人情報の取扱いに同意します。

記載日：西暦 年 月 日

加入者コード									
加入者様のお名前	(フリガナ)								印

\*加入者コードは「確定拠出年金 口座開設のお知らせ」右上に記載されております。  
\*シャチハタ以外の印でご捺印ください。

## 死亡一時金受取人

手 続 き	1. 受取人指定 2. 受取人変更 3. 指定解除 (確定拠出年金法に定めるご遺族に変更) 該当する番号を○で囲んでください *3. の指定解除の場合は、以下にご記入いただく必要はありません
-------	---

お 名 前	(フリガナ)	性別	男 ・ 女
ご 住 所	(フリガナ)		
加入者様との関係 該当を○で囲んでください	配偶者 / 子 / 父母 / 孫 / 祖父母 / 兄弟姉妹		
電 話 番 号	-		
生 年 月 日	西暦	年	月 日

\*確定拠出年金法に定める第一順位の方(例：配偶者)以外の方を指定する場合や、同順位者のうち1人を指定する場合のみご提出ください。  
\*複数人を指定する場合は、本用紙を人数分ご提出ください。指定された方は同順位になります。

### ■個人情報の取扱いに関する事項

当社は、本書により取得した個人情報を、確定拠出年金死亡一時金受取人指定業務のために利用するとともに、お名前、ご住所などの個人情報を記録関連運営管理機関・資産管理機関・商品提供機関(保険商品保有の場合)に当社より提供します。また、当社は、この利用目的の達成のために必要な範囲内で、個人情報の取扱いを委託することがあります。なお、該当欄の全ての項目をご記入いただけない場合、確定拠出年金死亡一時金受取人指定が行えませんのでご注意ください。

<個人情報に関するお問い合わせ窓口>

損保ジャパンDC証券株式会社

お客さまサービス部アンサーセンター(管理者：個人情報担当)

お問い合わせフォーム：<https://www.sjdc.co.jp/ja/formprivacy/> (携帯電話からはアクセスできません。)

<個人情報保護管理者>

個人情報保護統括責任者

### <損保ジャパンDC証券使用欄>

受領印	入力印	検印	プランコード	
			住所変更	有 無

# 確定拠出年金 死亡一時金受取人指定申込書

損保ジャパンDC証券株式会社 御中

私は以下のとおり、確定拠出年金の死亡一時金受取人の指定/変更/解除を依頼します。  
また、以下に記載の「個人情報の取扱に関する事項」を確認し、貴社の個人情報の取扱に同意します。

記載日：西暦 20XX 年 XX 月 XX 日

加入者コード	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
加入者様のお名前	(フリガナ) ソンポ					タロウ				
	損保					太郎				

\*加入者コードは「確定拠出年金 口座開設のお知らせ」右上に記載されております。  
\*シャチハタ以外の印でご捺印ください。

## 死亡一時金受取人

手続き	① 受取人指定 2. 受取人変更 3. 指定解除 (確定拠出年金法に定めるご遺族に変更)
該当する番号を○で囲んでください	*3. の指定解除の場合は、以下にご記入いただく必要はありません

お名前	(フリガナ) ソンポ	イチロウ	性別	男・女
	損保	一郎		
ご住所	(フリガナ) トウキョウト シンジュクク ニシシンジュク 1-25-1 〒 163 - 0650 東京都新宿区西新宿1-25-1			
加入者様との関係 該当を○で囲んでください	配偶者 / 子 / 父母 / 孫 / 祖父母 / 兄弟姉妹			
電話番号	03 - 1234 - 5678			
生年月日	西暦 1980 年 9 月 14 日			

\*確定拠出年金法に定める第一順位の方（例：配偶者）以外の方を指定する場合や、同順位者のうち1人を指定する場合のみご提出ください。  
\*複数人を指定する場合は、本用紙を人数分ご提出ください。指定された方は同順位になります。

### ■個人情報の取扱に関する事項

当社は、本書により取得した個人情報を、確定拠出年金死亡一時金受取人指定業務のために利用するとともに、お名前、ご住所などの個人情報を記録関連運営管理機関・資産管理機関・商品提供機関（保険商品保有の場合）に当社より提供します。また、当社は、この利用目的の達成のために必要な範囲内で、個人情報の取扱いを委託することがあります。なお、該当欄の全ての項目をご記入いただけない場合、確定拠出年金死亡一時金受取人指定が行えませんのでご注意ください。

<個人情報に関するお問い合わせ窓口>

損保ジャパンDC証券株式会社

お客さまサービス部アンサーセンター（管理者：個人情報担当）

お問い合わせフォーム：https://www.sjdc.co.jp/ja/formprivacy/（携帯電話からはアクセスできません。）

<個人情報保護管理者>

個人情報保護統括責任者

### <損保ジャパンDC証券使用欄>

受領印	入力印	検印	プランコード	
			住所変更	有 無

損保ジャパンDC証券株式会社

帳票番号 EW175221111

**Defined Contribution Pension Plan**  
**Application for Designation of Beneficiary for Lump-sum Death Benefit**

To Sompo Japan DC Securities Inc.

I request to designate or change or cancel the beneficiary for Lump-sum Death Benefit in my DC plan. I understand and consent to the Personal Information Handling Policy stated below.

Application Date (YYYY/MM/DD):        /        /

Participant account number	Please fill in the participant's account number printed on the upper right of the enclosed "Notice of opening account for DC."		
Participant name	(family name)	(first name)	
		Please affix your seal or signature in the field to the right	
<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">Seal</div>			

**Beneficiary for the lump-sum death benefit**

Procedure  <small>*Please circle one of the numbers on the right.</small>	1. Designate the beneficiary 2. Change the beneficiary 3. Cancel the beneficiary (Change the designated beneficiary to the family member prescribed by the DC Law)
---	---

Name of the beneficiary	(family name)	(first name)	Sex	Male · Female
Address of the beneficiary	〒        —			
Relation to the participant	Spouse / Child / Parent / Grandchild / Grandparent / Sibling			
Phone number of the beneficiary	—        —			
Date of birth	(YYYY/MM/DD)        /        /			

\*You are required to submit this form when you would like to designate a person other than your closest relative (such as spouse), or you would like to designate one person among other persons in an equal degree of relationship, prescribed in priority by the DC Law.

\*If you would like to designate more than one person, you are required to submit one form for one person. All the designated persons are considered in an equal degree of relationship.

◆ Personal Information Handling Policy  
 Sompo Japan DC Securities will use the personal information for the purpose of designating the beneficiary of lump-sum death benefit and will provide information such as names and addresses to the record keeper, asset administrator and the product provider (if a participant holds an insurance product).  
 Sompo Japan DC Securities may consign the handling of personal information within the scope required for the above purpose. Please note that Sompo Japan DC Securities will not be able to designate the beneficiary of lump-sum death benefit if you leave any required field blank.  
 <Inquiries regarding personal information>  
 Sompo Japan DC Securities Inc.  
 Customer Service Department  
 Answer Center (Manager of Personal Information)  
 Inquiry form : <https://www.sjdc.co.jp/ja/formprivacy/> (The link cannot be accessed from mobile phones.)  
 <Personal Information Protection Administrator>  
 Chief Privacy Officer

<損保ジャパンDC証券使用欄>

受領印	入力印	検印	プランコード	
			住所変更	有        無

**Defined Contribution Pension Plan**  
**Application for Designation of Beneficiary for Lump-sum Death Benefit**

**Reference**

Securities Inc.

I wish to change or cancel the beneficiary for Lump-sum Death Benefit in my DC plan. I understand and consent to the Personal Information Handling Policy stated below.

Application Date (YYYY/MM/DD): 20XX / XX / XX

Participant account number	1234567890		Please fill in the participant's account number printed on the upper right of the enclosed "Notice of opening account for DC."	
Participant name	(family name)	(first name)		
	Your	Name		
Please affix your seal or signature in the field to the right				
Seal				

**Beneficiary for the lump-sum death benefit**

Procedure	1. Designate the beneficiary 2. Change the beneficiary 3. Cancel the beneficiary (Change the designated beneficiary to the family member prescribed by the DC Law)
*Please circle one of the numbers on the right.	

Name of the beneficiary	(family name)	(first name)	Sex	Male • Female
	Name of	the beneficiary		Male • Female
Address of the beneficiary	〒 — Please fill in the designated beneficiary's address.			
Relation to the participant	Spouse / Child / Parent / Grandchild / Grandparent / Sibling			
Phone number of the beneficiary	XX — XXXX — XXXX			
Date of birth	(YYYY/MM/DD) XXXX / XX / XX			

\*You are required to submit this form when you would like to designate a person other than your closest relative (such as spouse), or you would like to designate one person among other persons in an equal degree of relationship, prescribed in priority by the DC Law.

\*If you would like to designate more than one person, you are required to submit one form for one person. All the designated persons are considered in an equal degree of relationship.

◆ Personal Information Handling Policy  
 Somo Japan DC Securities will use the personal information for the purpose of designating the beneficiary of lump-sum death benefit and will provide information such as names and addresses to the record keeper, asset administrator and the product provider (if a participant holds an insurance product).  
 Somo Japan DC Securities may consign the handling of personal information within the scope required for the above purpose. Please note that Somo Japan DC Securities will not be able to designate the beneficiary of lump-sum death benefit if you leave any required field blank.  
 <Inquiries regarding personal information>  
 Somo Japan DC Securities Inc.  
 Customer Service Department  
 Answer Center (Manager of Personal Information)  
 Inquiry form : <https://www.sjdc.co.jp/ja/formprivacy/> (The link cannot be accessed from mobile phones.)  
 <Personal Information Protection Administrator>  
 Chief Privacy Officer

<損保ジャパンDC証券使用欄>

受領印	入力印	検印	プランコード	
			住所変更	有 無