

（新規加入用） 特定退職金共済申込書の作成 ご提出方法について

2025年11月4日
東京商工会議所 共済センター

「申込書」ダウンロード場所

<https://www.tokyo-cci.or.jp/kyosai/tokutaikyo/>

共済・福利厚生

特定退職金共済

トップ > 経営支援・サービス > 共済・福利厚生 > 東商の共済 > 特定退職金共済

共済・福利厚生 →

> 生命共済

> 医療共済

> 特定退職金共済

> ビジネス総合共済

> 業務災害補償共済

> 労災上乗せ共済

> 団体PL保険

ご検討中の方へ

ご契約中の方へ【各種手続等】

大切な従業員の為に
特退共で退職金準備を！



制度のご案内

給付金内容

お申込み方法

よくあるご質問

お申し込み方法(新規申込用) 1

- ①お電話（03-3283-7905／平日9:30～17:00）または「お問い合わせフォーム」より、東京商工会議所共済センター・特退共担当へご連絡ください。
- ②申込書類の提出や確認など、実際のご加入手続きは、下記の引受生命保険会社6社のいずれかの会社を通してのお手続きとなります。後日、選択いただいた保険会社の推進員から直接ご案内がありますので、ご希望の会社名をお知らせください。

【幹事会社】 アクサ生命保険株式会社

住友生命保険相互会社 日本生命保険相互会社

第一生命保険株式会社 明治安田生命保険相互会社

大樹生命保険株式会社 (50音順)

お申し込み方法(新規申込用) 2

③「共済契約申込書」および「過去勤務期間通算制度申込書」
(制度採用時のみ)をダウンロードし、必要事項をご入力ください。
(ご不明点は、引受生命保険会社の推進員までお問い合わせください。)

④マクロを有効にする方法については[こちら \(Microsoftウェブサイト\)](#)をご覧ください。

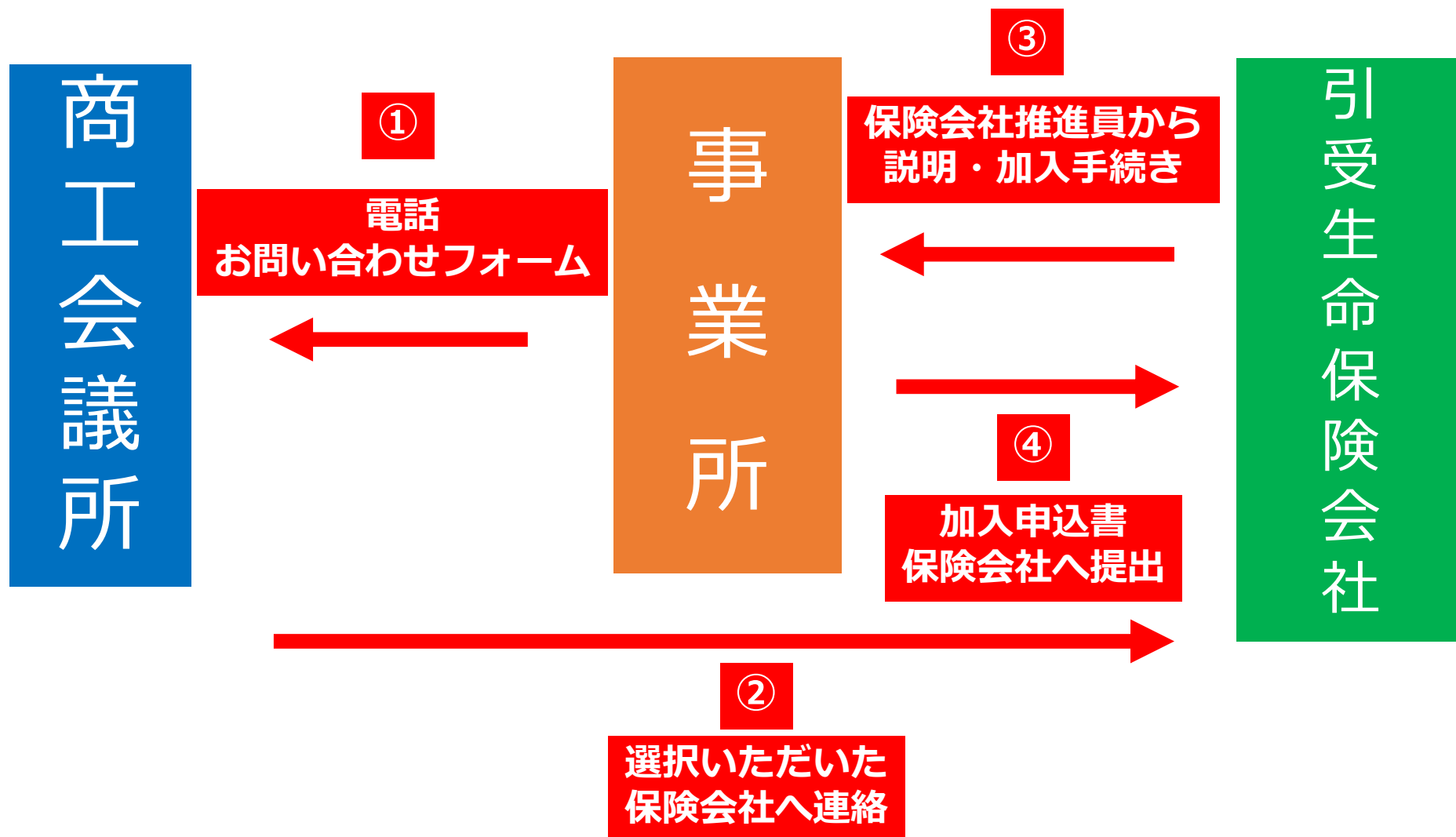
⑤入力後、印刷(白黒)・押印してください。

1枚目「東京商工会議所用」2枚目「幹事会社用」3枚目「取扱会社用」を引受生命保険会社にご提出ください。

・**1枚目と4枚目**を掛金引去口座のある金融機関窓口へご持参のうえ、口座振替のお手続きをお願いします。その際、1枚目右下の「**金融機関確認印**」を取得してください。

・金融機関確認印取得を省略されたい場合は推進員にご相談ください。(省略された場合は、不備の内容によっては加入日はずれたり、再申込が必要となる可能性がございますのでご注意ください。)

お申込みのながれ(新規用)



- ① 「共済契約者」必要項目を全入力 右側入力手順・入力例を参照
特退共に新規加入の場合は「事業所申込区分」プルダウンを新規

特定退職金共済制度 共 済 契 約 申 込 書

以下の情報をご入力ください。
*は必須項目になります。

入力情報を全クリア

入力手順

入力例

共済契約者情報をクリア

		入 力 欄										入 力 例	
共 済 契 約 者	* 申込日	令和		年		月	01	日				令和07年09月01日	
	* 事業所 申込区分	▼ 事業所として初めての加入の場合は「新規」、それ以外は「既加入」と入力ください										新規 または 既加入	
	* 加入年月日	新規										令和07年11月01日	
	事業所番号	既加入										012345	
	* 事業所名 (半角カナ)									後20文字可		ブシキアイシャウコウカイショ	
	* 事業所名 (漢字)									後20文字可		株式会社商工会議所	
* 代表者氏名											姓と名の間には、スペースを入力してください	代表取締役 田中 太郎	

- ① 「事業所番号」は会員であれば頭のアルファベットを除いた7桁を入力、**非会員の場合はブランクにて手続き、申込書受理後共済センターにて附番**
- ② 字数制限上入らなかった部分は印刷後、枠外に手書きで補記
- ③ 必要カ所が入力されていない場合赤にて空欄を表示

共済契約者情報をクリア

		入 力 欄										入 力 例	
共 済 契 約 者	・申込日	令和	07	年	11	月	04	日				令和07年09月01日	
	・事業所 申込区分	新規							事業所として初めての加入の場合は「新規」、それ以外は「既加入」と入力ください			新規 または 既加入	
	・加入年月日	令和	08	年	01	月	01	日	担当生保に確認のうえ入力ください（締切スケジュールがあります）			令和07年11月01日	
	事業所番号	①							事業所番号7桁を入力ください。不明な場合は担当生保に確認のうえ、入力ください。 また、「新規」非会員事業所様は申込み受理後事業所番号を附番させていただきます。			0012345	
	・事業所名 (半角カナ)	② カブ シカイシャヨウコウカイ ショ					後0文字可		事業所名の法人格は略せず入力ください。入力しきれない場合はできるだけまでお願いしします(20桁まで入力できます)			カブ シカイ イ シャ ヨウコウカイ ショ	
	・事業所名 (漢字)	株式会社東京商工会議所					後9文字可		事業所名の法人格は略せず入力ください(20桁まで入力できます)			株式会社商工会議所	
	・代表者氏名	代表取締役 田中 太郎							姓と名の間には、スペースを入力してください			代表取締役 田中 太郎	
	・市区町村 (半角カナ)	チヨダ クマルノウチキタ1チヨウメ							シチヨウシヨウ ～〇〇チヨウまで35桁で(「」(濁点)、「」(半濁点)、「」(半スペース))も1カウントになります)入力してください			チヨダ クマルノウチキタ 1チヨウメ	
	・市区町村 (漢字)	千代田区丸の内北1丁目							市区町村 ～〇〇丁目まで入力してください			千代田区 丸の内北 1丁目	
	・番地 (半角カナ)	2-3 ノースビル5F							番地以降を31桁まで(「」(濁点)、「」(半濁点)、「」(半スペース))も1カウントになります)入力してください			2-3 ノースビル5F	
・番地 (漢字)	2-3 ノースビル5F							番地以降を入力してください			2-3 ノースビル5F		
・電話番号	③							「- (ハイフン)」なし12桁まで入力してください			0312345678		

共済契約申込書 口座番号振替欄 ③新規加入

① 預金口座振替：字数制限上入らなかった部分は印刷後、枠外に手書きで補記

入力手順

入力例

		入	力	欄	入	力	例
預金口座振替	*金融機関名	みずほ銀行	指定の金融機関のみのお取り扱いとなります		東商銀行		
	金融機関コード	0001			0009		
	*支店名	日本橋支店	本店または〇〇支店まで入力してください		【○】日本橋支店、【×】日本橋		
	*支店コード	010			010		
	*預金種目	当座			普通 または 当座		
	*口座番号	1234567	7桁まで入力してください		0065432		
	*預金者名 (半角カナ) ①	カブ シカイヤシヨウカカイ ショダ イョウトリ	30桁まで入力できます(「 (濁点)」、 「 (半濁点)」、 「 (半スペース)」も1カウントになります)		カ)シヨウカカイ ショダ イョウトリマツヤ カカカウ		
	*預金者名 (漢字)	株式会社商工会議所 代表取締役 田中 太郎	24桁まで入力できます(「 (全スペース)」も1カウントになります)		株式会社商工会議所 代表取締役 田中太郎		

共済契約申込書被共済者情報欄

① 単記・連記作成方法

- ① 1人毎申込書を作成したい。
「単記で申込書内容を確認する」 → 「単記で印刷する」
- ② まとめて申込書を作成したい
「連記で申込書内容を確認する」 → 「連記で印刷する」
- ③ 被共済者番号は申込書受理後附番しますので入力不可

被共済者情報の全クリア

被共済者情報の個別をクリア

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

削除したいNo.をチェックして、[被共済者情報の個別をクリア]をクリックしてください

被共済者情報	被共済者番号	*被共済者氏名	(半角カナ) (漢字) 姓 名	*性別	*生年月日				*加入 口数	*勤続年数		備考	
					年号	年	月	日		年	月		
例		ヤマダ	ハナコ	女	昭和	63	01	23	02	☐	03	年	被共済者番号は申込書受理後附番させていただきます。
1	③	タナカ	ヨシコ	女	平成	12	11	04	10	☐	03	年	
2		田中	良子	男	昭和	63	08	08	30	☐	08	年	
3										☐		年	
4										☐		年	
5										☐		年	

①

単記で申込書内容を確認する

単記で印刷する

連記で申込書内容を確認する

連記で印刷する

②

「単記で申込書内容を確認する」

① 1人毎申込書を作成したい。

「単記で申込書内容を確認する」

印刷プレビューを閉じる

「単記の申込確認」 1人目 (A)

「単記の申込確認」 2人目 (B)

申込書画面に戻す → 印刷プレビューを閉じる

(A)

(B)

「単記で印刷する」①

①「単記で印刷する」をクリック 印刷（白黒）

被共済者情報の全クリア

被共済者情報の個別をクリア

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

削除したいNo.をチェックして、[被共済者情報の個別をクリア]をクリックしてください

被共済者情報		被共済者番号	*被共済者氏名		*性別	*生年月日				*加入口数		*勤続年数		備考
			姓	(半角カナ) 名		年号	年	月	日					
			姓	名		年号	年	月	日					
被共済者情報	例		ヤマダ	ハナ	女	昭和	63	01	23	02	☐	03	年	被共済者番号は申込書受理後附番させていただきます。
	1		田中	良子	女	平成	12	11	04	10	☐	03	年	
	2		佐藤	一朗	男	昭和	63	08	08	30	☐	08	年	
	3										☐		年	
	4										☐		年	
	5										☐		年	

①

単記で申込書内容を確認する

単記で印刷する

連記で申込書内容を確認する

連記で印刷する

「単記で印刷する」②

① 1 名につき 4 枚出力

1 枚目「東京商工会議所用」 2 枚目「幹事会社用」 3 枚目「取扱会社用」

4 枚目「金融機関用」 * 事業所控えは出力されませんのでコピーをお願いします。

* 1 枚目と 4 枚目を掛金引去口座のある金融機関窓口へご持参のうえ、口座振替のお手続きをお願いします。その際、1 枚目右下の「金融機関確認印」を取得してください。

「東京商工会議所用」

「過去勤務期間不採用」
の場合必ず押印願います

「金融機関届出印」
の押印を願います

「事業所印」の
押印を願います

「被共済者同意印」
の押印を願います

「金融機関確認印」
を取得してください

「連記で申込書内容を確認する」 ①

①「連記で申込書内容を確認する」をクリック

被共済者情報の全クリア

被共済者情報の個別をクリア

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

削除したいNo.をチェックして、[被共済者情報の個別をクリア]をクリックしてください

被共済者情報	被共済者番号	*被共済者氏名		*性別	*生年月日				*加入口数		*勤続年数		備考
		姓	(半角カナ) (漢字) 名		年号	年	月	日	口数	年	月		
例		ヤマダ	ハナコ	女	昭和	63	01	23	02	☐	03	年	被共済者番号は申込書受理後附番させていただきます。
1		田中	良子	女	平成	12	11	04	10	☐	03	年	
2		佐藤	一朗	男	昭和	63	08	08	30	☐	08	年	
3										☐		年	
4										☐		年	
5										☐		年	①

単記で申込書内容を確認する

単記で印刷する

連記で申込書内容を確認する

連記で印刷する

①まとめて申込書を作成したい

印刷プレビューを閉じる



「連記で申込書内容を確認する」

「連記で印刷する」をクリック 印刷（白黒）

印刷 (白黒)

(A)

(B)

[illegible][illegible]

① 1 件（最大 5 名）につき 4 枚出力

1 枚目「東京商工会議所用」 2 枚目「幹事会社用」 3 枚目「取扱会社用」

4枚目「金融機関用」＊事業所控えは出力されませんのでコピーをお願いします。

※ 1枚目と4枚目を掛金引去口座のある金融機関窓口へご持参のうえ、口座振替のお手続きをお願いします。その際、1枚目右下の「金融機関確認印」を取得してください。

「東京商工会議所用」

**「過去勤務期間不採用」
の場合必ず押印願います**

「金融機関届出印」
の押印をお願いします

**「事業所印」の
押印をお願いします**

**「被共済者同意印」
の押印をお願いします**

**「金融機関確認印」
を取得してください**

東京商工会議所 御中

特定退職金共済制度 共済契約申込書

【特定退職金共済制度について】
「表裏面の『個人情報の取扱いについて』を承認し、下記の通り取組むこととします。また、加入申請後に発生する場合は毎月決まった額を定率により貯蓄の取組が被扶養者に支払われることを告知しております。

事業所区分：新規

コード：JA1 締切年月日：0181306301 事業所番号：080101 加入年月日：080101
※原則加入年月日となります。取扱会社にて記入します。

特定退職金共済制度過去勤務期間不採用について

このたびは貴事業所が、新設に特定退職金共済制度に加入申込みをするにあたり、過去勤務期間の遡算の取扱いができません。また今回の加入時以外では、過去勤務期間の遡算の取扱いができないことを了解し、確認印を押印の上提出します。

(注) ・事業所名(株式会社・有限責任合資会社等)は新設にご加入いただく事業所でない場合も必ずご記入ください。
・経歴欄が空白の場合には営業項目が空欄となります。

氏名(カタカナ) 姓(カタカナ) 名(漢字) 性別 生年 月 日 加入 年 月 日 給付金受取人 勤続年数 被扶養者 備考

1	田中	良子	②女	平成	12	11	04	10	田中太郎	03	印	
2	佐藤	一朗	①男	昭和	61	08	08	30	田中太郎	08	印	
3											印	
4											印	
5											印	

会計 2 40

「特定退職金共済制度規約」および裏面の「個人情報の取扱いについて」の記載内容に同意のうえ加入します。

保険 取扱者(1)コード 取扱者(2)コード

社員情報 取扱者(1)氏名 取扱者(2)氏名 所属会社名 生命

月 日 年

印

過去勤務期間通算制度契約申込書

***このお取り扱い、新規ご契約時1回限りとなります。**

- ① 1年以上勤務している従業員について、**加入前の勤務期間10年**を限度として、制度加入後の加入期間と通算することができます
- ② 30口を限度とし、**「基本掛金月額（口数）」の範囲内**で被共済者ごとに決めていただきます。

被共済者	被共済者番号	被共済者氏名 姓 名	(半角カナ) (漢字) 名	性別	生年月日				① 通算 期間		② 通算 口数		③ 払込期間 (償却期間)				④ 月額掛金	
					年号	年	月	日	年	口	年	口	年	月	月	円		
					※ 加入前の勤務期間を記入してください。加入後の勤務期間も記入してください。													
例		山田	花子	女	昭和	63	01	23	02	年	03	口	05	年	00	月	123,456	円
1	入力不可	田中	良子	女	平成	12	11	04	03	年	10	口	03	年	00	月	10,300	円 ③
2		佐藤	一郎	男	昭和	61	08	08	08	年	30	口	05	年	00	月	50,400	円 ④

過去勤務通算期間に対応する償却期間

過去勤務通算期間	償却期間
1年	12カ月(1年)
2年	24カ月(2年)
3年	36カ月(3年)
4年	48カ月(4年)
5年～10年(限度)	60カ月(5年)

月額掛金計算例

- ③ 10口 × 1,030 = 10,300円
④ 30口 × 1,680 = 50,400円

【表3】過去勤務掛金月額表〈過去勤務通算月額(口数)1口について〉

過去勤務通算期間	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
過去勤務掛金月額	1,010	1,020	1,030	1,030	1,040	1,250	1,460	1,680	1,890	2,110

挑みつづける、変わらぬ意志で。

