

（追加・増口加入用） 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！



給付金・変更手続き

加入証明書・積立金
明細一覧表発行

追加・増口／減口
お申込み方法

よくあるご質問

お申し込み方法(追加・増口申込用) 1

①「共済契約申込書」「口数増加申込書」に必要事項をご入力後に印刷・押印の上、担当の生命保険会社推進員へご提出ください。

推進員の連絡先がご不明な場合は、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。

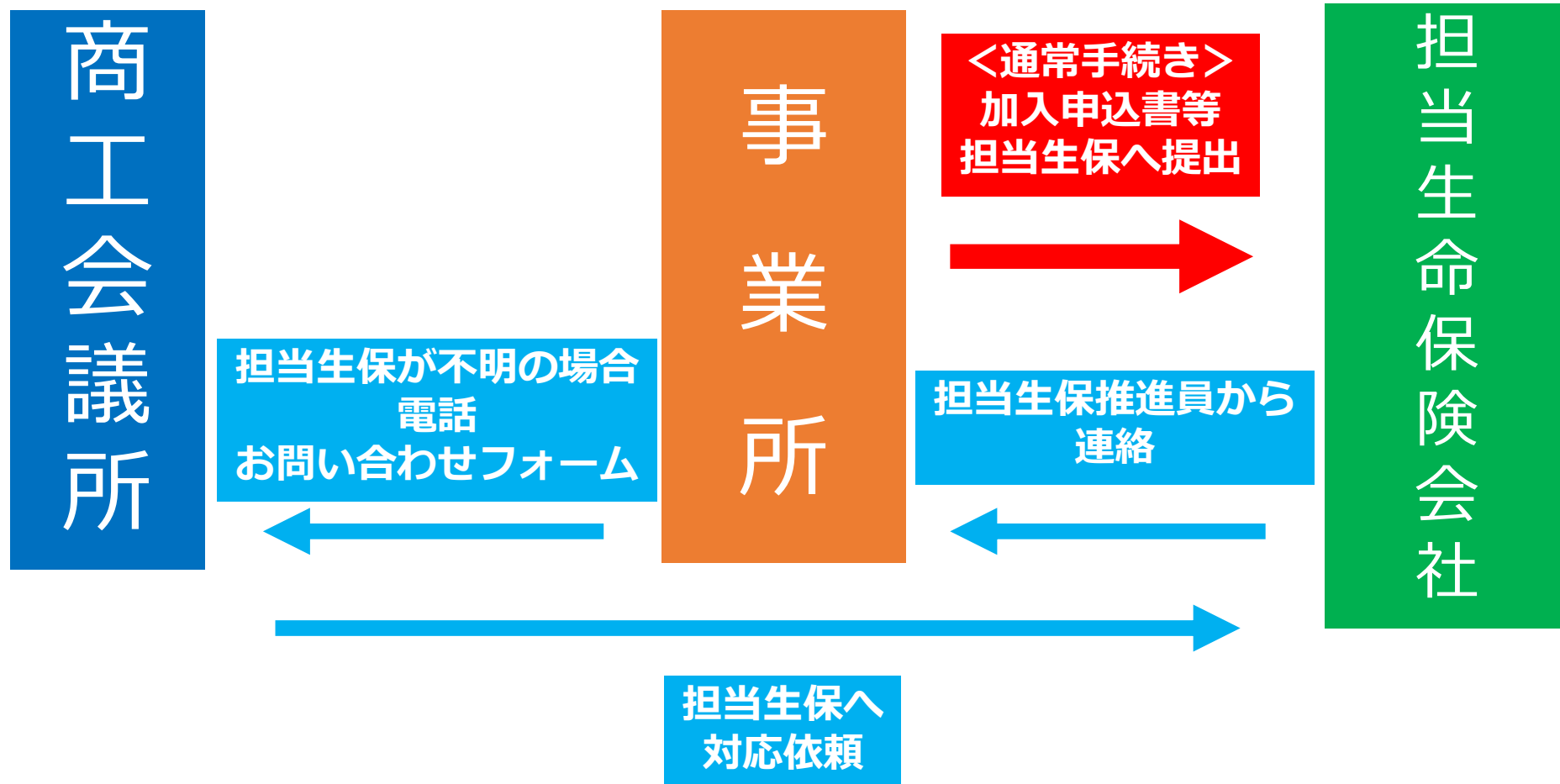
②マクロを有効にする方法については[こちら（Microsoftウェブサイト）](#)をご覧ください。

③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。

＊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

お申込みのながれ(追加・増口用)



① 「共済契約者」 必要項目を全入力 右側入力例を参照

特退共に追加加入の場合は「事業所申込区分」プルダウンを**既加入**

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	07	年	11	月	04	日	
	* 事業所 申込区分	既加入							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
	* 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）
	事業所番号	0 1 2 3 4 5 6							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受理後事業所番号を附番させていただきます。
	* 事業所名 (半角カナ)	ｶﾞﾌﾞｼﾞｶｲｼﾔｼｮｳｺｳｶｲｷﾞｼｮ					後0文字可		
	* 事業所名 (漢字)	株式会社東京商工会議所					後9文字可		
	* 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

共済契約申込書入力方法

②追加加入

- 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上、入力ください。
- 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

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	07	年	11	月	04	日		令和07年09月01日	
	※事業所 申込区分	既加入									新規 または 既加入
	※加入年月日	令和	08	年	01	月	01	日		令和07年11月01日	
	事業所番号	①	0123456								0012345
	※事業所名 (半角カナ)	カブシキカイシャコウカクカイショ							後0文字可		カブシキカイシャ XXXXX
	※事業所名 (漢字)	②	株式会社 商工会議所							後10文字可	株式会社 XXXXX
	※代表者氏名	田中 太郎									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		*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		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

挑みつづける、変わらぬ意志で。

 東京商工会議所 7

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)

[illegible][illegible]

「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) (漢字) 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		山田	花子	女	平成	12	11	04	10	☐	03	年	
	2		田中	良子	女	昭和	63	08	08	30	☐	08	年	
	3		佐藤	一朗	男						☐		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 3 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」

＊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。

「東京商工会議所用」

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

申込日 令和7年11月04日

事業所 既加入

【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」を通知し、下記の通り退職金共済契約の申込みをいたします。また、加入手続後にあたっては被共済者の加入同意および給付金の支払が被共済者に支払われることを了解しております。

コード	締結加入日	顧客番号	制度番号	事業所番号	加入年月日
JA1	01	181306301		0123456	080101

※ 退勤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

このたびは当事業所が、新規に特定退職金共済制度に加入申込みをするにあたり、過去勤務期間の通算の取扱いをいたします。また今回の加入時以外では、過去勤務期間の通算の取扱いができないことを了解し、確認印を押印のうえ提出します。

(注) ・事業所名（被共済者欄太字部分）は新規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。
・退職開始日が休日の場合は翌営業日が退職日となります。

被共済者 田中 太郎

事業所 株式会社 東京商工会議所

事業所 ① 事業所 会員番号 0123456

被共済者番号	被共済者氏名	性別	生年月日	加入日	給付金受取人	勤続年数	被共済者同意印	備考
1	姓(カタカナ) 田中 名(カタカナ) 太郎	男	1980.1.1	2024.10.1	被共済者	03	印	
2							印	
3							印	
4							印	
5							印	

合計 1 10

取扱者 (1) コード 取扱者 (2) コード

取扱者 (1) 氏名 取扱者 (2) 氏名

月 日 年

「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。

「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

「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							
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			タナカ	ヨシコ	女	平成	12	11	04	10	☐	03	年			
2			サトウ	イチロウ	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

「連記で申込書内容を確認する」②

- ①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」
印刷プレビューを閉じる → 「連記で印刷する」をクリック 印刷（白黒）

(A)

(B)

印刷プレビューを閉じる

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

申込日 令和7年11月04日

既加入

コード 0181306301 事業所番号 0123456080101

特定退職金共済制度連立勤務期間不採用について

このたびは貴事業所が、加盟に特定退職金共済制度に加入申込みをするにあたり、連立勤務期間の通算の取扱いについてお知らせします。また申請の取扱いについては、連立勤務期間の通算の取扱いができません。確認印を押印のうえ提出します。

（注）・貴事業所（連立勤務期間不採用）は加盟に加入したく事業所でない場合は必ず記入してください。
・貴事業所が加盟に加入したく事業所でない場合は、確認印を押印のうえ提出します。

被共済者番号	被共済者氏名	性別	生年月日	加入日	給付金受取人	勤続年数	備考
01	田中 良子	女	1981.10.10	03			
02	佐藤 一郎	男	1980.08.30	08			
合計				2	40		

取替者 (1) コード 取替者 (2) コード

取替者 (1) 氏名 取替者 (2) 氏名

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

申込日 令和7年11月04日

既加入

コード 0181306301 事業所番号 0123456080101

特定退職金共済制度連立勤務期間不採用について

このたびは貴事業所が、加盟に特定退職金共済制度に加入申込みをするにあたり、連立勤務期間の通算の取扱いについてお知らせします。また申請の取扱いについては、連立勤務期間の通算の取扱いができません。確認印を押印のうえ提出します。

（注）・貴事業所（連立勤務期間不採用）は加盟に加入したく事業所でない場合は必ず記入してください。
・貴事業所が加盟に加入したく事業所でない場合は、確認印を押印のうえ提出します。

被共済者番号	被共済者氏名	性別	生年月日	加入日	給付金受取人	勤続年数	備考
01	田中 良子	女	1981.10.10	03			
02	佐藤 一郎	男	1980.08.30	08			
合計				2	40		

取替者 (1) コード 取替者 (2) コード

取替者 (1) 氏名 取替者 (2) 氏名

「連記で印刷する」②

- ① 1 件（最大 5 名）につき 3 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」
 ＊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。

「東京商工会議所用」

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

申込日 令和07年11月04日

【特定退職金共済制度規約】および関係の「個人情報の取扱いについて」を承認し、下記の通り退職金共済契約の申込みをいたします。また、加入手続に必要に応じて被共済者の加入情報および被共済者の加入が被共済者に支払われることを了解しております。

事業所 既加入

コード 締結年月日 顧客番号 事業所番号 加入年月日

J A 1 0 1 8 1 3 0 0 0 3 0 1 0 1 2 3 4 5 6 0 8 0 1 0 1

特定退職金共済制度過去勤務期間不採用について

このたびは事業所が、数回に特定退職金共済制度に加入申込みをするにあたり、過去勤務期間の遡上の取扱いができません。また、今回の加入手続では、過去勤務期間の遡上の取扱いができないことを了解し、確認印を押印のうえ提出します。

(注) ・事業所名（被共済者の住所）は数回にご加入いただく事業所でない場合は必ずご記入ください。
 ・数回加入日がある場合は被共済者の加入日となります。

被共済者番号 被共済者氏名 性別 生年月日 加入年数 給付金受取人 勤続年数 被共済者

被共済者番号	姓(カタカナ)	名(カタカナ)	姓(漢字)	名(漢字)	性別	生年月日	加入年数	給付金受取人	勤続年数	被共済者
1	田中	太郎	田中	太郎	男	平成 12 年 1 月 1 日	10 年 4 月 1 日	被共済者	03	印
2	佐藤	一郎	佐藤	一郎	男	昭和 6 年 1 月 8 日	08 年 3 月 0 日	被共済者	08	印
3										印
4										印
5										印
6										印
7										印
8										印
9										印
10										印
合計	2	40								

取扱者 (1) コード 取扱者 (2) コード

取扱者 (1) 氏名 取扱者 (2) 氏名

月 日 年

「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

口数増加申込書 注意点

- ① 被共済者番号は必ず入力をしてください。（要名簿等にて確認）
- ② 今回増加・増加前口数を間違えないようにしてください。（要名簿等にて確認）

被共済者情報	①										②						備考
	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				口数								
					年号	年	月	日	*今回 増加	*増加前 加入	*増加後 加入						
例	1234567890	ヤマダ	ハナ	女	昭和	63	01	23	02	年	03	□	05	年	既 よ 加 う 入 増 額 と す 合 算 し 数 を 30 選 口 折 の く 範 囲 と し な 		
1	0000034567	山田	花子	女	平成	12	11	04	10	□	10	□	20	□			
2										□		□	00	□			
3										□		□	00	□			
4										□		□	00	□			
5										□		□	00	□			
6										□		□	00	□			

未入力項目があります。
赤色の項目をご確認ください。

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

挑みつづける、変わらぬ意志で。

