

確定給付企業年金監査資料(基金型)

平成 年 月 日

基金番号 _____

基金名 _____

1 適用状況

(1) 事業所数 : 社

| | | |
|-----|----|--|
| 事業主 | 名称 | |
| | 住所 | |
| | 名称 | |
| | 住所 | |
| | 名称 | |
| | 住所 | |
| | 名称 | |
| | 住所 | |

| | | |
|-------|-----|--|
| 実施事業所 | 名称 | |
| | 所在地 | |
| | 名称 | |
| | 所在地 | |
| | 名称 | |
| | 所在地 | |
| | 名称 | |
| | 所在地 | |

※ 一覧表の添付でも可とする。

(2) 資産管理運用契約及び業務委託契約

ア 資産管理運用契約

委託先 : _____

イ 業務委託契約

委託先 : _____

2 加入者に関する事項

(1) 加入者数及び受給者数

| | 直近決算(年 月末) | 前期決算(年 月末) |
|--------|-------------|-------------|
| 加入者数 | | |
| 受給者数 | | |
| 受給待期者数 | | |

(2) 平均年齢及び平均給与 (直近財政再計算の計算基準日時点)

| 平均年齢 | 平均給与 |
|------|------|
| 歳 | 円 |

※ 小数点第1位まで記載すること。

(3) 加入者原簿について

ア 基金に、確定給付企業年金の加入者原簿を備え付けていますか。

内に○を付してください。

| | |
|-------|--------------------------|
| ① いる | <input type="checkbox"/> |
| ② いない | <input type="checkbox"/> |

イ 確定給付企業年金法施行令第20条に、加入者は加入者原簿の閲覧を求めることができることとされていますが、加入者から閲覧の請求の実績はありますか。

内に○を付してください。

| | |
|------|--------------------------|
| ① ある | <input type="checkbox"/> |
| ② ない | <input type="checkbox"/> |

(4) 資格を喪失した加入者等への説明

次の事項について、資格を喪失した加入者等へ説明を行っていますか。

ア 脱退一時金相当額の移換の申出の期限

内に○を付してください。

| | |
|-----------|--------------------------|
| ① 説明している | <input type="checkbox"/> |
| ② 説明していない | <input type="checkbox"/> |

イ 脱退一時金相当額の移換に関して必要な事項

内に○を付してください。

| | |
|-----------|--------------------------|
| ① 説明している | <input type="checkbox"/> |
| ② 説明していない | <input type="checkbox"/> |

3 給付に関する事項

(1) 給付状況 (直近の決算)

(単位：件、円)

| | | 件数 | 支給総額 |
|-------|-----|----|------|
| 老齢給付 | 年金 | | |
| | 一時金 | | |
| 脱退一時金 | | | |
| 障害給付 | 年金 | | |
| | 一時金 | | |
| 遺族給付 | 年金 | | |
| | 一時金 | | |

(2) 年金の請求の状況

ア 年金の受給開始要件を満たしているのに、受給していない方はいますか(受給待期(繰下げ)者を除く)。

内に○を付してください。

| | |
|-------|--------------------------|
| ① いる | <input type="checkbox"/> |
| ② いない | <input type="checkbox"/> |

イ 前記ア「①いる」と回答している場合、「年金の受給開始要件を満たしているのに、受給していない方」は何人いますか。

人

ウ 退職者に対して、年金の未請求などがないよう、何か対策を取られていますか。

内に○を付してください。

| | |
|-------|--------------------------|
| ① いる | <input type="checkbox"/> |
| ② いない | <input type="checkbox"/> |

エ 前記ウ「①いる」と回答している場合、年金の未請求などの対策の取組状況を記載してください。

| | |
|------|--|
| 取組状況 | |
|------|--|

(3) 給付種類別の支払額の確認

ア 年金の支給事務は基金で行っていますか。委託先が行っていますか。

内に○を付してください。

| | |
|-------|--------------------------|
| ① 基金 | <input type="checkbox"/> |
| ② 委託先 | <input type="checkbox"/> |

イ 委託先が行っている場合は、年金支給状況について、業務委託先から報告を受けていますか。

内に○を付してください。

| | |
|----------|--------------------------|
| ① 受けている | <input type="checkbox"/> |
| ② 受けていない | <input type="checkbox"/> |

ウ 業務委託先から報告を受けている場合、どのくらいの頻度で報告を受けていますか。

年 回 (月)

4 掛金に関する事項

(1) 掛金拠出状況 (直近の決算)

(単位：円、%)

| | 納付決定額 A | 納付済額 | 不納欠損額 | 未納額 B | B/A |
|-------|---------|------|-------|-------|---------|
| 標準掛金 | | | | | #DIV/0! |
| 特別掛金 | | | | | #DIV/0! |
| 特例掛金 | | | | | #DIV/0! |
| 福祉掛金 | | | | | #DIV/0! |
| 事務費掛金 | | | | | #DIV/0! |
| 合計 | 0 | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! |

※ 掛金の内訳がない場合は、合計欄のみ記入してください。

ア 規約で定める掛金について、下記の事項を記載してください。

① 計算締め日

② 掛金納期

③ 掛金の納付形態（月払い・年払い等）

内に○を付してください。

| | |
|-------|--------------------------|
| ① 月払い | <input type="checkbox"/> |
| ② 年払い | <input type="checkbox"/> |
| ③ その他 | <input type="checkbox"/> |

④ 上記「③その他」の場合、どのような納付形態を取っていますか

| | |
|------------------|--|
| 納 付 形 態 | |
|------------------|--|

イ 不納欠損額がある場合、その理由を記載してください。

| | |
|--------|--|
| 理 由 | |
|--------|--|

ウ 未納額がある場合、その理由を記載してください。

| | |
|--------|--|
| 理 由 | |
|--------|--|

(2) 直近の掛金の財政再計算の計算基準日はいつでしたか。

直近の財政再計算：平成 年 月

(3) 掛金の加入者負担はありますか。

内に○を付してください。

| | |
|------|--------------------------|
| ① ある | <input type="checkbox"/> |
| ② ない | <input type="checkbox"/> |

(4) 掛金の加入者負担分の未収はありますか。

内に○を付してください。

| | |
|------|--------------------------|
| ① ある | <input type="checkbox"/> |
| ② ない | <input type="checkbox"/> |

※ 「①ある」の場合、(5)の質問にお答えください。

(5) 加入者負担分の未収の理由を記載してください。

| | |
|-------|--|
| 未収の理由 | |
|-------|--|

5 財務及び会計に関する事項

(1) 出納の担当者の業務及び責任の範囲を明確にしていますか。

内に○を付してください。

| | | |
|---|-------|--------------------------|
| ① | している | <input type="checkbox"/> |
| ② | していない | <input type="checkbox"/> |

(2) 現金の出納及び保管は、厳正かつ確実にを行うこととされていますが、どのような取扱いとなっていますか。

(「確定企業年金の規約の承認及び認可の基準等について」(平成14年3月29日 年企発第0329003号・年運発第0329002号) (別紙2)確定給付企業年金の事業運営基準)

① 現金出納の取扱いについて記載してください。

【記載例】

現金出納帳に入出金取引をもれなく記録し、毎日、出納帳残高と金庫内の現金保有残高と確認している。

| | |
|------|--|
| 取扱方法 | |
|------|--|

② 現金等の保管について記載してください。

【記載例】

現金、預貯金の通帳や預り証及びこれに準ずる証書は、厳重な鍵のかかる金庫等に保管している。

| | |
|----------|--|
| 保管 方法 | |
|----------|--|

管理責任者 : (役職) _____

6 業務概況の周知状況

(1) 業務概況の加入者等への周知の状況

- ① 確定給付企業年金法第73条第1項において、確定給付企業年金の業務の概況を毎年度、加入者へ周知することとされています。
加入者への周知を行った時期を記入してください。

時期：平成 年 月（直近）

※ 差し支えなければ、周知された内容がわかるもの（配布資料等）を添付してください。

- ② 確定給付企業年金法第73条第2項において、確定給付企業年金の業務の概況を毎年度、受給権者等へ周知するよう努めることとされています。
受給権者等への周知を行っている場合には、周知を行った時期を記入してください。

時期：平成 年 月（直近）

※ 差し支えなければ、周知された内容がわかるもの（配布資料等）を添付してください。

7 資産運用に関する事項

(1) 運用の状況

ア 企業年金が定めた政策的資産構成割合

<企業年金が定めた政策的資産構成割合>

| 国内債券 | 新株予約権付社債 | 国内株式 | 外国債券 | 外国株式 | 一般勘定 | その他資産 | 計 |
|------|----------|------|------|------|------|-------|-----|
| % | % | % | % | % | % | % | % |
| | | | | | | | 0.0 |

<平成 年 月 現在の資産の状況>

| | 国内債券 | 新株予約権付社債 | 国内株式 | 外国債券 | 外国株式 | 一般勘定 | その他資産 | 計 |
|------|------|----------|------|------|------|------|-------|-----|
| 構成割合 | % | % | % | % | % | % | % | % |
| 時価総額 | 百万円 | 百万円 | 百万円 | 百万円 | 百万円 | 百万円 | 百万円 | 百万円 |
| | | | | | | | | 0 |

○ 政策的資産構成割合を未策定の場合は○を付してください。

未策定 : ()

イ 政策的資産構成割合(運用に係る資産について、長期にわたり維持すべき資産の構成割合)の策定に当たっての考え方を記載してください。

| | |
|-----|--|
| 考え方 | |
|-----|--|

(2) 運用コンサルタント等の利用状況

ア 委託先： _____

| | |
|---|------|
| イ | 委託内容 |
|---|------|

(3) 運用の基本方針

運用の基本方針を添付してください。

(4) 受託機関別資産額(資産比率)及び掛金シェア構成比等

(単位：百万円)

| 受託機関名 | 平成 | | 年度末 | | 平成 | | 年度末 | | 平成 | | 年度末(月) | | 備考 |
|---------------|-----|------|-------|-------------|-----|------|-------|-------------|-----|------|--------|-------------|----|
| | 資産額 | 資産比率 | 掛金シェア | 利回り 修正総合 | 資産額 | 資産比率 | 掛金シェア | 利回り 修正総合 | 資産額 | 資産比率 | 掛金シェア | 利回り 修正総合 | |
| 【信託銀行 計】 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 【生命保険 計】 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 【金融商品取引業者 計】 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 【農業協同組合連合会 計】 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 【自家運用 計】 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

※ 各欄は、適宜増やして記載してください。

8 代議員及び理事等に関する事項

(1) 代議員及び理事等について

(平成 年 月 日現在)

| | 定 数 | | 現 在 数 | | 欠 員 数 | | 備 考 |
|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-----|
| | 代 議 員 | 理 事 | 代 議 員 | 理 事 | 代 議 員 | 理 事 | |
| 選 定 | | | | | | | |
| 互 選 | | | | | | | |
| 計 | | | | | | | |

| 選定・互選の別 | 役員等 | 氏 名 | 任 期 | 常勤・非常勤の別 | 備 考 (理事長職務代行順位) |
|---------|-----|-----|---------------------|----------|--------------------|
| 選定 | 理事長 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定・互選 | 理 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定・互選 | 理 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定・互選 | 理 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定・互選 | 理 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定・互選 | 理 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定・互選 | 理 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 選定 | 監 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |
| 互選 | 監 事 | | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 | 常勤・非常勤 | |

※ 人数が多い場合は、必要事項が記載されていれば任意様式の一覧表添付でも差し支えない。

※ 欠員が生じている場合は、その旨わかるよう記載すること。

(2) 前年度の代議員会の開催の状況

① 開催回数（平成 年度）： 回

② 開催日：平成 年 月 日

平成 年 月 日

(3) 監事監査について

ア 前年度の監事監査の状況

① 年度当初作成した監査計画書を添付してください。

② 実施回数（平成 年度）： 回

③ 実施日：平成 年 月 日

平成 年 月 日

平成 年 月 日

平成 年 月 日

④ 定例監査の現状について記載してください。

【記載例】

- 例1 監事は、企業年金基金の事務室に出向き、元帳等の会計帳簿、会計伝票、領収証書及び預金通帳等の突合せ確認を行ったうえで、署名・押印をしている。
- 例2 監事は、企業年金基金から郵送されてきた書類により確認を行い、署名・押印のうえ、基金に返送する方法により行っている。預金通帳や会計伝票の原本等との突合せ確認は行っていない。
- 例3 監事以外の者が基金事務室で事務局から提示された書類及び口頭説明により確認を行い、署名・押印のうえ、監事に監査書類を郵送。監事は郵送された書類の内容の確認を行い、署名・押印した書類を企業年金基金に返送している。預金通帳や会計伝票の原本等との突合せ確認は行っていない。

| | 実施の有無 | 監査実施者 | 監 査 方 法 |
|------|-------|-------|---------|
| 定例監査 | | | |

イ 監事を選出するに当たって、会計事務に係る素養や資格等を考慮していますか。

内に○を付してください。

| | |
|-------|--------------------------|
| ① いる | <input type="checkbox"/> |
| ② いない | <input type="checkbox"/> |

ウ 監事選出に当たって考慮している事項を記載してください。

| | |
|--------------------------------------|--|
| 考 慮 し て い る 事 項 | |
|--------------------------------------|--|

エ 現在の監事について、公認会計士や簿記等の会計事務に係る資格を有している場合、又は、経理事務に精通している経歴を有している場合には、差し支えない範囲で記載してください。

| | |
|-----------------------|--|
| 現 在 の 監 事 | |
|-----------------------|--|

オ 会計事務所や税理士事務所等の外部専門家による会計チェックを受けていますか。

内に○を付してください。

| | |
|----------|--------------------------|
| ① 受けている | <input type="checkbox"/> |
| ② 受けていない | <input type="checkbox"/> |

カ 上記オで「①受けている」場合、頻度、内容及び費用について、差し支えない範囲で記載してください。

① 頻 度 : 年 回

| | | |
|---|--------|--|
| ② | 内 容 | |
| | | |

(4) 基金事務局の体制について

常勤職員 : 人

非常勤職員 : 人

9 福祉事業に関する事項（加入者等の福利及び厚生に関する事業を行っている場合のみ記載）

(1) 福祉施設（不動産）の保有の有無

内に○を付してください。

| | |
|-----|--------------------------|
| ① 有 | <input type="checkbox"/> |
| ② 無 | <input type="checkbox"/> |

(2) 福祉施設（不動産）を保有している場合

| 名 称 | 施 設 概 要 (宿泊施設・研修会議施設・スポーツ、レジャー施設等の使用目的) |
|-----|--|
| ① | |
| ② | |
| ③ | |
| ④ | |
| ⑤ | |
| ⑥ | |
| ⑦ | |

(3) 福祉施設に関する規程（設置規程、利用規程等）は作成していますか。

内に○を付してください。

| | |
|-----------|--------------------------|
| ① 作成している | <input type="checkbox"/> |
| ② 作成していない | <input type="checkbox"/> |

※ 作成している場合、差し支えなければ福祉施設に関する規程を添付してください。

10 個人情報の保護に関する事項

(1) 「企業年金等に関する個人情報の取扱いについて」(平成16年10月1日 年発第1001002号 厚生労働省年金局長通知)別紙「企業年金等に関する個人情報の取扱い準則」において、「個人データ管理責任者」を選任することと規定されています。

① 「個人データ管理責任者」はどなたが(役職名)選任しましたか。

(役職名)

② 「個人データ管理責任者」にどなたが(役職名)選任されていますか。

(役職名)

(2) 業務委託の相手方の監督(契約上の個人情報保護規程の担保、契約先における個人情報の取扱い等の検証)として、どのような対応をしていますか。

| | |
|--------|--|
| 対 応 | |
|--------|--|

本件の責任者及び担当者

責任者

所属部(課) : _____
役職 : _____
氏名 : _____

担当者

所属部(課) : _____
役職 : _____
氏名 : _____
E-mail : _____
電話番号 : _____