

年 月 日

ベネフィット・ワン企業年金基金
理事長 殿

貴社名、事業主名をご記入のうえ、
代表印の押印をお願いします。

〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇 印

同 意 書

下記事業所がベネフィット・ワン企業年金基金の実施事業所となることについて、確定給付企業年金法第 78 条
第 1 項の規定により事業主として同意します。

記

事業所名 〇〇株式会社
所在地 △△県◇◇市*****

貴社名、所在地をご記入ください。