

参加
無料

中小企業の事業主 / 個人事業主の皆さま！

安心・確実・有利な国の退職金制度

中退共

CHU TAI KYO
小企業 退職金 共済制度

オンライン説明会 開催中！

POINT

1

掛金の一部を国が助成

初めて中退共制度に加入する事業主および掛金月額を増額する事業主に、**国が掛金の一部を助成**します。(注1)

POINT

2

掛金月額の選択

掛金月額は、従業員ごとに**16種類**から選択できます。また、掛金月額は変更も可能で、賃金や勤続年数等を基準にして設定できます。

POINT

3

簡単な管理

掛金は**口座振替**で手間がかかりません。また、従業員ごとの納付状況や退職金試算額を事業主にお知らせしますので、**管理が簡単**です。

POINT

4

短時間労働者の特典

短時間労働者には、一般の従業員より低い**特例掛金月額**も用意しています。また、**新規加入時の掛金助成に上乗せ**があります。

POINT

5

掛金は非課税

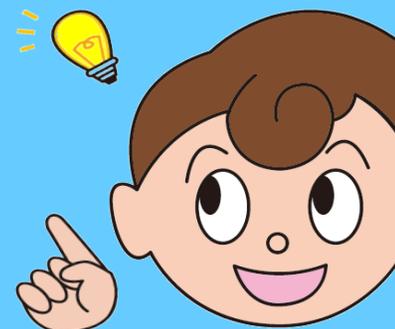
掛金は法人企業の場合は**損金**、個人企業の場合は**必要経費**として**全額非課税**となります。(注2)

POINT

6

ポータビリティ

従業員の転職時にすでに積み立てられていた**退職金を引き継ぐ**ことが可能な通算制度があります。(注3)



退職金額の目安

掛金が
毎月10,000円
の場合

5年後 ▶ **608,200円**

10年後 ▶ **1,265,600円**

20年後 ▶ **2,666,600円**

※金額は法令の改正により変わることがあります。

(注1)一部対象外があります。

(注2)資本金の額または出資の総額が1億円を超える法人の法人事業税には、外形標準課税が適用されます。

(注3)条件があります。

① 中退共ホームページをご覧ください <https://chutaiquo.taisyokukin.go.jp/>

② [無料相談・オンライン説明会](#) をクリックしてください

③ [中退共制度説明会のご案内](#) をクリックしてください

④ 開催日時をご確認の上、お申し込みください

中退共

検索



資料請求は
裏面から！

加入者の皆様から
寄せられた声をご
紹介します

【お問い合わせ】

独立行政法人勤労者退職金共済機構 中小企業退職金共済事業本部 事業推進部加入促進課 TEL：03-6907-1234

(2024.06)

加入者の皆様 から中退共へ寄せられた **声** をご紹介します！

従業員の**モチベーションの向上**に役立っています。長く働いている従業員からは**退職金が増えていくのが楽しみ**との声を聞きます。

小規模の会社のため、従業員に対して福利厚生が不十分であることが課題でした。**少ない掛金で、長期間無理なく退職金を準備できる**中退共へ加入したことで従業員の**離職率も減った**と実感しています。

求人票に中退共制度加入をうたっています。転職希望者が、これを見て**就職するひとつの決め手**になったと語ってくれました。退職金制度の有無が就職を考える条件である中、中退共制度に加入していることで**安心して働ける企業**として位置づけられることはとてもありがたいことです。

これからの時代、従業員の**福利厚生を手厚く**していくことが必要です。中退共制度への加入もその一つだと考えています。**従業員の安心安全**のために続けていきたいです。

会社の規模や状況に合わせて掛金を設定できるところが良いです。安心して、定年まで働いてもらえるための大切な制度です。経営者としては**事務手続きが簡単でわかりやすい**ので助かっています。

昨年から加入しました。不安定な世の中でも、**確実に退職金が支払われるのは安心**です。加入状況のお知らせもいただけるので、事務的にとても助かっています。

パンフレットや**契約申込書**をお送りします！

ご希望の資料の必要部数および事業所情報をご記入のうえFAX、または右のQRコードを読み取り、中退共HPより資料をご請求ください。



こちらのQRコードから資料請求ができます！

よくわかる中退共制度 詳細版 [A4版・18頁]

必要部数

部

制度のしくみやメリットを詳しく説明したパンフレットです。

よくわかる中退共制度 ダイジェスト版 [A4版・三つ折]

必要部数

部

制度のしくみやメリットを簡単に説明したパンフレットです。

退職金共済契約申込書 (新規)

必要部数

部

1部に5名まで記入できます。6名以上ご加入の際には、続紙も併せてご請求ください。

退職金共済契約申込書 (続紙)

必要部数

部

1部に10名まで記入できます。

| | | | | | |
|------|----------------------------------|------------------------------|------------|-----|--|
| 住 所 | 〒 | | | — | |
| | 都 道 府 県 | | 市 郡 区 | | |
| 事業所名 | ※個人事業主の場合は事業主様の氏名をご記入ください。 | | | | |
| 担当者名 | | | 電話番号 | () | |
| 業 種 | <input type="checkbox"/> 一般業種 | <input type="checkbox"/> 卸売業 | 資本金 出資金 | 万円 | |
| | <input type="checkbox"/> サービス業 | <input type="checkbox"/> 小売業 | 常用 従業員数 | | |
| | <input type="checkbox"/> その他 [] | | | | |

※ご記入いただきました個人情報は中退共本部の加入促進活動に必要な範囲で利用させていただきます。中退共本部では個人情報を適切な安全対策のもとに管理し、漏えいなどの防止に努めます。また、お客様の同意なく第三者に開示・提供はいたしません。

中退共本部 加入促進課 宛 **FAX : 03-5955-8220**