

受け取り開始の手続き

それでは受け取り開始の手続きについてご説明します。

公的年金
受け取り開始
の
手続き

概要

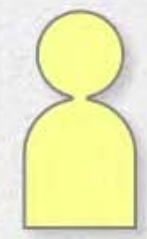
加給年金

振替加算

必要書類



受け取り開始年齢の3カ月前



- ・案内文書
- ・年金請求書
(国民年金・厚生年金保険老齢給付)

〈ねんきんダイヤル〉 0570-05-1165 (ナビダイヤル)
03-6700-1165 (一般電話)

さきほど確認した公的年金の受け取り開始年齢に到達する月の3カ月前になると、日本年金機構から郵送で請求書類が届きます。内容物は案内文書と、年金請求書です。届かない場合は日本年金機構のホームページに記載しているねんきんダイヤルにご連絡ください。

公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

加給年金

振替加算

公的年金には、加給年金と振替加算という制度があります。
まず加給年金からご説明しましょう。

公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

65歳時点で、生計を維持している配偶者や子がいる。

条件① 厚生年金に20年以上加入

条件② 配偶者65歳未満
子18歳未満(18歳になった年度末まで)
または障がい者の場合20歳未満



ご自身が65歳になったときに、ご自身に生計を維持されている配偶者や子があり、

①ご自身が厚生年金に20年以上加入していること

②配偶者は65歳未満、子は18歳未満または障がい者の場合は20歳未満

という2点の条件を満たしていれば、「加給年金」が加算されます。

公的年金
受け取り開始
の手続き

- 概要
- 加給年金**
- 振替加算
- 必要書類

65歳時点で、生計を維持している配偶者や子がいる。



年金受け取り開始年齢からおおむね5年以内に

- 年収が850万円未満
または
- 所得が655.5万円未満

になる配偶者または子も含まれる。

ちなみにここでいう「生計を維持している配偶者または子」には、ご本人の年金受け取り開始年齢から、おおむね5年以内に年収が850万円未満、または所得が655.5万円未満になる配偶者または子も含まれます。

公的年金

受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

加給年金

振替加算

次に振替加算についてご説明します。

公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

配偶者

60歳 報酬比例部分

65歳 老齢厚生年金
老齢基礎年金
加給年金

ご本人

60歳 報酬比例部分

65歳 老齢厚生年金
老齢基礎年金

支払い打ち切り

条件① ご自身が65歳になったときに、その配偶者が受け取っている年金の加給年金の対象

条件② ご自身の生年月日がS41.4.1以前

条件③ ご自身が老齢基礎年金の他に、老齢厚生年金や退職共済年金を受けている場合、厚生年金と共済組合等の加入期間の合計が240月(20年)未満

まず、配偶者の老齢厚生年金や障害厚生年金に「加給年金」が加算されている場合、その対象になっているご自身が65歳になると、配偶者の加給年金の支払いが打ち切られます。このとき、加給年金の対象であったご自身が老齢基礎年金を受け取るときに、①ご自身が65歳になったときに、その配偶者が受け取っている年金の加給年金の対象であること、②ご自身の生年月日が昭和41年4月1日以前であること、③ご自身が老齢基礎年金の他に、老齢厚生年金や退職共済年金を受けている場合は、厚生年金と共済組合等の加入期間の合計が240月未満であること。

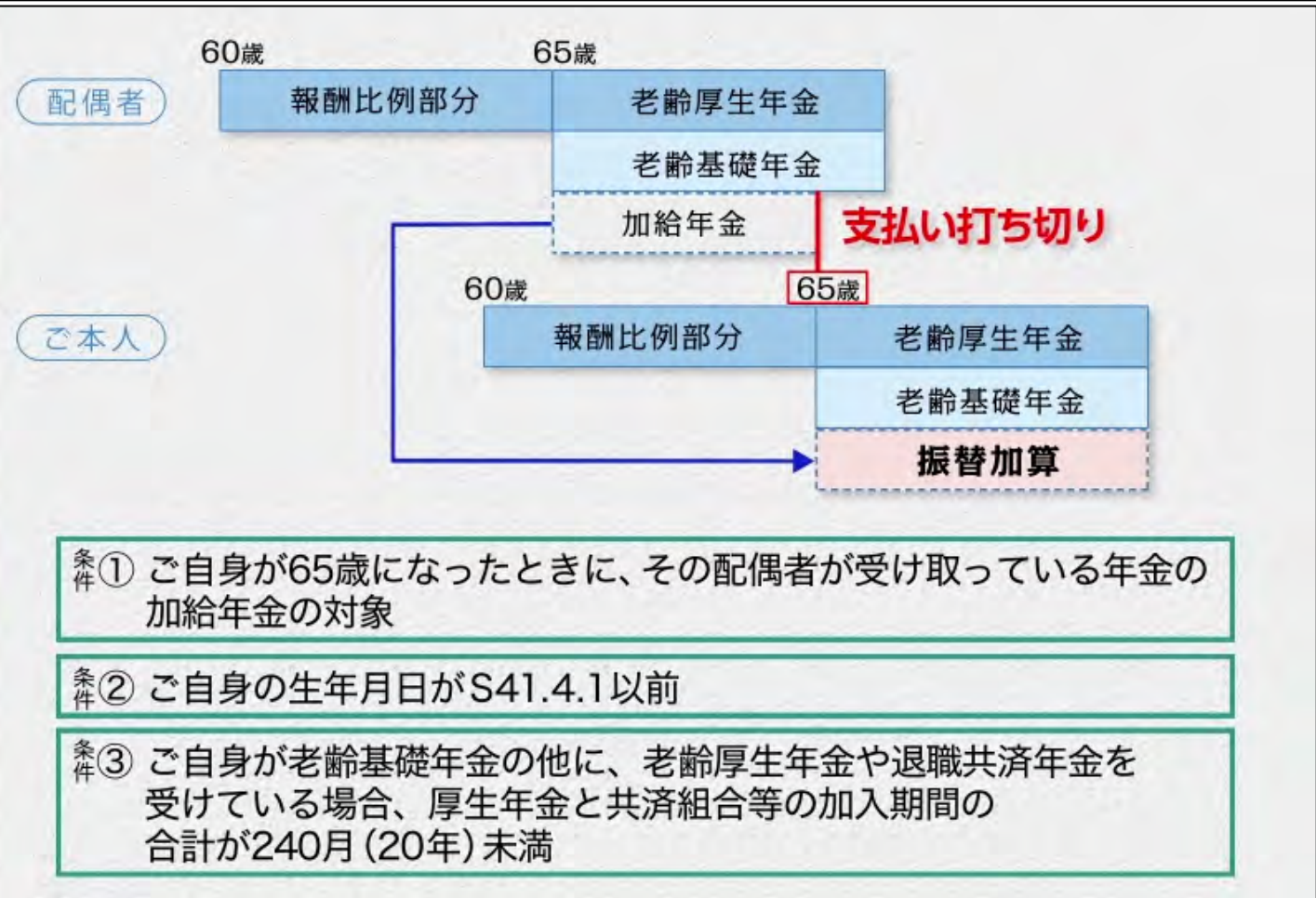
公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類



- 条件① ご自身が65歳になったときに、その配偶者が受け取っている年金の加給年金の対象
- 条件② ご自身の生年月日がS41.4.1以前
- 条件③ ご自身が老齢基礎年金の他に、老齢厚生年金や退職共済年金を受けている場合、厚生年金と共済組合等の加入期間の合計が240月(20年)未満

これらの条件等をすべて満たした場合は、ご自身の老齢基礎年金の額に加算がつきます。これを「振替加算」といいます。

公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

- 年金請求書
- 本人確認書類
- 本人と配偶者または子との関係確認書類
- 配偶者または子についての確認書類
- その他の書類

受け取り開始手続きに必要な書類は、受け取り開始年齢に到達する月の3カ月前に届いた「年金請求書」と「本人確認書類」、「本人と配偶者または子との関係確認書類」、「配偶者または子についての確認書類」、「その他の書類」です。

公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

- 本人確認書類**
 - ・ 戸籍謄本 など
- 本人と配偶者または子との関係確認書類**
 - ・ 世帯全員の住民票、子の戸籍抄本 など
- 配偶者または子についての確認書類**
 - ・ 配偶者の年金手帳
 - ・ 配偶者または子の課税（非課税）証明書
 - ・ 配偶者または子の退職年齢を明らかにできる勤務先の社員就業規則 など

まず「本人確認書類」ですが、これには「戸籍謄本」等をご用意ください。なお、年金請求書には任意でマイナンバーを記入する欄がありますが、記入する場合はマイナンバーが記載された戸籍証明書類、または「マイナンバーカード」等が必要になります。

次に「本人と配偶者または子との関係確認書類」ですが、「世帯全員の住民票」や「子の戸籍抄本」等が必要になります。なお、配偶者や子と別居している場合は、その他にも書類が必要となりますので、同封されている案内文書をご参照ください。

「配偶者または子の確認書類」については、まず、配偶者の「年金手帳」等や、配偶者または子の「課税証明書」等、また配偶者または子の退職年齢を明らかにできる勤務先の「社員就業規則」等、複数あります。これは、年金の額が配偶者や子の年収・所得状況により調整されるためです。

公的年金
受け取り開始
の手続き

概要

加給年金

振替加算

必要書類

○ 配偶者または子についての確認書類

- ・ 配偶者の年金手帳
- ・ 配偶者または子の課税（非課税）証明書
- ・ 配偶者または子の退職年齢を明らかにできる勤務先の社員就業規則 など

○ その他の書類

- ・ 年金手帳
- ・ 雇用保険被保険者証
- ・ 恩給証書
- ・ (子の) 医師または歯科医の診断書 など

最後に「その他の書類」ですが、これはそれぞれ条件によって必要となるもので、「年金手帳」「雇用保険被保険者証」「恩給証書」「医師または歯科医の診断書」などがあります。

まず「年金手帳」等は年金機構より郵送されてきた年金請求書に記載されている基礎年金番号と異なる番号が記載された手帳がある場合に必要となります。次に「雇用保険被保険者証」は雇用保険の被保険者である、または被保険者でなくなった日から7年以上経過していない場合に必要となります。「恩給証書」等は、他の公的年金を受けている場合に必要書類となり、子の「医師または歯科医の診断書」等は子に障害がある場合に必要となります。

年金請求書の書き方

それでは、年金請求書の書き方についてご説明します。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目

【送付先施設名：日本年金機構】

年金請求書(国民年金・厚生年金保険老齢給付)

●この年金請求書には、日本年金機構でお預かりしている情報をお知らせの住所が記載されています。
住所内容が異なっている場合は、変更届を添付して訂正してください。
(訂正した箇所については別添字紙が必要ですので、年金事務所に連絡ください。)

●ご本人(年金を受ける方)が記入する箇所は (黄色)の部分です。

●代理人の方が担当する場合は、ご本人(年金を受ける方)が1ページにある委任状をご記入ください。

照会コード
7 1 1

二次元コード

国民年金
受給年月日

厚生年金
受給年月日

1. ご本人(年金を受ける方)の印字内容を確認のうえ、太枠内をご記入ください。

① 郵便番号
〒

② 住所
〒 性別

③ 氏名 姓

④ 署名欄 (印) (印) 社会保障庁長官の親筆内行署名

●ご本人(年金を受ける方)が印字する場合は、押印は不要です。代理人等がご本人の名義を記入した場合は、押印が必要です。

⑤ 国民年金番号 ⑥ 生年月日

⑦ 電話番号1 ⑧ 電話番号2

※日中に連絡が取れる電話番号(携帯電話)をご記入ください。 ※多線の電話番号(携帯番号)があればご記入ください。

2. 年金の受取口座をご記入ください。 受取口座は請求書受取口座への振込のみ可能です。

⑨ 受取機関

⑩ 支店名

⑪ 支店名

⑫ 支店名

⑬ 支店名

⑭ 支店名

⑮ 支店名

⑯ 支店名

⑰ 支店名

⑱ 支店名

⑲ 支店名

⑳ 支店名

㉑ 支店名

㉒ 支店名

㉓ 支店名

㉔ 支店名

㉕ 支店名

㉖ 支店名

㉗ 支店名

㉘ 支店名

㉙ 支店名

㉚ 支店名

㉛ 支店名

㉜ 支店名

㉝ 支店名

㉞ 支店名

㉟ 支店名

㊱ 支店名

㊲ 支店名

㊳ 支店名

㊴ 支店名

㊵ 支店名

㊶ 支店名

㊷ 支店名

㊸ 支店名

㊹ 支店名

㊺ 支店名

㊻ 支店名

㊼ 支店名

㊽ 支店名

㊾ 支店名

㊿ 支店名

㉟ 支店名

㊰ 支店名

㊱ 支店名

㊲ 支店名

㊳ 支店名

㊴ 支店名

㊵ 支店名

㊶ 支店名

㊷ 支店名

㊸ 支店名

㊹ 支店名

㊺ 支店名

㊻ 支店名

㊼ 支店名

㊽ 支店名

㊾ 支店名

㊿ 支店名

まず1ページ目です。

公的年金
年金請求書の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

7 1 1 号

受付年月日 受付年月日

1. ご本人（年金を受ける方）の印字内容を確認のうえ、太枠内をご記入ください。

郵便番号

フリガナ

住所

フリガナ

氏名

性別

署名欄 印 社会保険労務士の提出代行者印 印

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

基礎年金番号

生年月日

電話番号1

電話番号2

*日中に連絡が取れる電話番号(携帯も可)をご記入ください。 *予備の電話番号(携帯も可)があればご記入ください。

2. 年金の受取口座をご記入ください。 貯蓄貯金口座また貯蓄預金口座への振込みはできません。

**住所、氏名、基礎年金番号、生年月日を確認
誤りがある場合は、二重線を引き訂正**

すでに住所、氏名、基礎年金番号、生年月日が記載されていますので、その内容を確認します。
誤りがある場合は、二重線を引いて訂正してください。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目

1. ご本人(年金を受ける方)の印字内容を確認のうえ、太枠内をご記入ください。

郵便番号
フリガナ
住所
フリガナ
氏名
様

署名欄
社会保険労務士の提出代行者印

基礎年金番号
生年月日
電話番号1
電話番号2

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、捺印は不要です。代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、捺印が必要です。

*日中に連絡が取れる電話番号(携帯も可)をご記入ください。 *予備の電話番号(携帯も可)があればご記入ください。

2. 年金の受取口座をご記入ください。 貯蓄貯金口座または貯蓄預金口座への振込みはできません。

受取機関
フリガナ
口座名義人氏名

1. 金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)
2. ゆうちょ銀行(郵便局)

金融機関コード
支店コード
支店名
口座種別
口座番号(左詰めで記入)

ゆうちょ銀行
郵便局
ゆうちょ銀行

金融機関またはゆうちょ銀行の証明
印

支払局コード 0 1 0 1 6 0

黄色の欄に必要情報を記入

次に、黄色の欄に必要情報を記入します。こちらは住所の読み仮名、署名、電話番号、振込先の銀行口座情報を記入してください。署名欄は自著の場合、捺印は不要です。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

電話番号1		電話番号2	
* 日中に連絡が取れる電話番号(携帯可)をご記入ください。		* 予備の電話番号(携帯可)があればご記入ください。	
2. 年金の受取口座をご記入ください。 貯蓄貯金口座また貯蓄預金口座への振込みはできません。			
25 受取機関	フリガナ		
1. 金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	(氏)		
2. ゆうちょ銀行(郵便局)	(名)		
	口座名義人 氏名		
年金送金先	28 金融機関コード	28 支店コード	29 預金種別
	金融機関	銀行 金庫 信組 農協 信連 信漁連 漁協	本店 支店 出張所
ゆうちょ銀行	30 貯金通帳の口座番号		30 口座番号(左詰めで記入)
	記号(左詰めで記入)	番号(右詰めで記入)	
	支払局コード	0 1 0 1 6 0	
	27		

金融機関またはゆうちょ銀行の証明
※通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合は、証明は不要です。

1ページの氏名フリガナと、口座名義人の氏名フリガナが同じであることを確認してください。

印

銀行口座情報記入欄に金融機関の証明印をもらう。

振込先の銀行口座情報記入欄については、金融機関の証明印をもらってください。
ただし、通帳またはキャッシュカードの写しを添付する場合は、金融機関の証明印は不要です。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

住所 24			フリガナ			性別		
氏名 21			フリガナ			性別		
署名欄	(印)		社会保険労務士の提出代行者印		(印)			
*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、押印が必要です。								
基礎年金番号			生年月日 2					
電話番号1			電話番号2					
*日中に連絡が取れる電話番号(携帯も可)をご記入ください。 *予備の電話番号(携帯も可)があればご記入ください。								
2. 年金の受取口座をご記入ください。 貯蓄貯金口座また貯蓄預金口座への振込みはできません。								
受取機関 25	1. 金融機関 (ゆうちょ銀行を除く) 2. ゆうちょ銀行(郵便局)		フリガナ					
口座名義人 氏名	(氏)		(名)					

ご自身で記入する場合は提出代行者欄は不要

なお、ご自身で記入する場合は社会保険労務士の提出代行者欄の記入は不要です。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

3. これまでの年金の加入状況についてご確認ください。

〔 現在の年金加入記録を(2)に印字しています。〕

(1) 次の年金制度の被保険者または被会費となったことがある場合は、枠内の該当する記号を○で囲んでください。

ア. 国民年金	カ. 私立学校教職員共済
イ. 厚生年金保険	キ. 富士山の森林漁業団体職員共済組合
ウ. 船員保険（昭和61年4月以後を除く）	ク. 墨嶺
エ. 国家公務員共済組合	ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例
オ. 地方公務員等共済組合	コ. 旧市町村職員共済組合

(2) 下記の年金加入記録をご確認のうえ、印字内容が異なっているところは二重線を引いて訂正してください。訂正した場合は「事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所」欄をご記入ください。

事業所名称(又は支店等)、船舶所有者名称または船舶名称等	勤務期間または国民年金の加入期間(年)	年金制度	事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所	備考

(注) 厚生・船員・漁業の(2) 印字目については、記録日等の欄を表示していません。

ご注意ください！
複数の年金手帳番号をお持ちの方は、一部の年金記録が基礎年金番号に反映されていない場合があります。

次に3ページ目です。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

3. これまでの年金の加入状況についてご確認ください。

(現在の年金加入記録を(2)に印字しています。)

(1) 次の年金制度の被保険者または組合員となつたことがある場合は、枠内の該当する記号を○で囲んでください。

- | | |
|------------------------|---------------------|
| ア. 国民年金 | カ. 私立学校教職員共済 |
| イ. 厚生年金保険 | キ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合 |
| ウ. 船員保険 (昭和61年4月以後を除く) | ク. 恩給 |
| エ. 国家公務員共済組合 | ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例 |
| オ. 地方公務員等共済組合 | コ. 旧市町村職員共済組合 |

(2) 下記の年金加入記録をご確認のうえ、印字内容が異なっているところは二重線を引いて訂正してください。
訂正した場合には「事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所」欄をご記入ください。

事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間または国民年金の加入期間 (※)	年金制度	事業所(船舶所有者)の所在地 または国民年金加入当時の住所	備考
黄色の欄の公的年金制度から、加入した制度を選択				

まず黄色の欄の公的年金制度から、ご自身が加入した制度を○で囲んでください。

エ. 国家公務員共済組合
オ. 地方公務員等共済組合

ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例
コ. 旧市町村職員共済組合

**公的年金
年金請求書
の書き方**

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

(2) 下記の年金加入記録をご確認のうえ、印字内容が異なっているところは**二重線を引いて訂正**してください。
訂正した場合には「事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所」欄をご記入ください。

事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間または国民年金の加入期間 (※)	年金制度	事業所(船舶所有者)の所在地 または国民年金加入当時の住所	備考

(2) の記載情報を確認

次に (2) において、記載されている情報を、確認してください。

誤りがある場合は、二重線を引いて訂正し、事業所の所在地または国民年金加入時の住所を記入してください。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目**
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目

●3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に年金加入期間(国民年金、厚生年金保険、船員保険、共済組合)がある場合は、その期間を下面にご記入ください。

事業所名称(法人名等)、事業所 がある場合は所属組合名等 (※1)(※2)	加入期間または 国民年金の加入期間 (※3)	年金制度 (※4)	事業所(事業所名称)の所在地 または国民年金加入当時の住所
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	
	1月	国民年金	
	7月	船員保険	

この欄の記入例

事業所名称(法人名等)、事業所 がある場合は所属組合名等 (※1)(※2)	加入期間または 国民年金の加入期間 (※3)	年金制度 (※4)	事業所(事業所名称)の所在地 または国民年金加入当時の住所
1 株式会社	1月 昭和18.01.01 7月 昭和18.07.01	国民年金	△△市△△町1-2-3
2 ○○会社(株) 千葉県	1月 昭和18.01.01 7月 昭和18.07.01	国民年金	□□市□□町3-2-1
...

(※1) 加入していた年金制度が国民年金の場合は、事業所名称の欄には「国民年金」とご記入ください。
 (※2) 事業所の名称欄に記入していることのある方は、事業所名称欄に「船員保険、船員共済、船員共済組合」を併記してください。
 (※3) 加入していた年金制度を○で囲んでください。
 「国民」……国民年金(第1号被保険者・第3号被保険者)
 「船員」……厚生年金保険
 「船員共済」……船員共済
 「共済」……国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、私立学校教職員共済など

次に4ページ目です。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

- 3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に年金加入期間(国民年金、厚生年金保険、船員保険、共済組合)がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等 (※1)(※2)	勤務期間または 国民年金の加入期間	年金制度 (※3)	事業所(船舶所有者)の所在地 または国民年金加入当時の住所
1		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
2		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
3		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
4		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
5		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
6		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	

黄色の欄に必要情報を記入

3頁で記載が欠如している公的年金制度の加入期間がある場合は、こちらの黄色の欄に必要情報を記入してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

●3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に年金加入期間(国民年金、厚生年金保険、船員保険、共済組合)がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間または国民年金の加入期間	年金制度 (※3)	事業所(船舶所有者)の所在地 または国民年金加入当時の住所
1	(空欄)	(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
2		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
3		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
4		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
5		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
6		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
欠如期間の事業所名称などを記入				

まず欠如している期間の事業所名称等を記入します。国民年金に加入していた期間は、「国民年金」と記入してください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

- 3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に年金加入期間(国民年金、厚生年金保険、船員保険、共済組合)がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	事業所名称(支店名等) 船舶所有者名称または共済組合等 (※2)	勤務期間または国民年金の加入期間	年金制度 (※3)	事業所(船舶所有者)の所在地 または国民年金加入当時の住所
1		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
2		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
3		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
4		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
5		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
6		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
公的年金制度の加入期間を記入				

次に、公的年金制度の加入期間を記入します。正確にわからない場合は何年何月まで記入してください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

- 3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に年金加入期間(国民年金、厚生年金保険、船員保険、共済組合)がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等 (※1)(※2)	勤務期間または 国民年金の 加入期間	年金制度 (※3)	事業所(船舶所有者)の所在地 または国民年金加入当時の住所
1		(自) (至)	<input type="radio"/> 国年 厚年 <input type="radio"/> 船保 共済	
2		(自) (至)	<input type="radio"/> 国年 厚年 <input type="radio"/> 船保 共済	
3		(自) (至)	<input type="radio"/> 国年 厚年 <input type="radio"/> 船保 共済	
4		(自) (至)	<input type="radio"/> 国年 厚年 <input type="radio"/> 船保 共済	
5		(自) (至)	<input type="radio"/> 国年 厚年 <input type="radio"/> 船保 共済	
6		(自) (至)	<input type="radio"/> 国年 厚年 <input type="radio"/> 船保 共済	
加入していた公的年金制度を選択				

次に加入していた公的年金制度を○で囲んでください。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目

4. 現在の年金の受給状況等および雇用保険の加入状況についてご記入ください。

(1) 現在、次の5ページ(裏1)のいずれかの制度の年金を受けていますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 受けている (金額支給停止の場合を含む) 2. 受けていない 3. 請求中

※1 受けている場合の記入方法
 送付書類については、頁首の「年金の請求手続きのご案内」(以下「パンフレット」という)の5ページの記号Aを○で囲んでください。

公的年金制度等 (表1より記号を参照)	年金の種類	(B) 年 月	年金制度の年金コード(4桁) または記号番号等
国民年金 ・老齢基礎年金 ・遺族基礎年金 ・老齢厚生年金 ・遺族厚生年金 ・老齢特別給付金 ・遺族特別給付金	国民年金	0000	0000
	国民年金	0000	0000
	国民年金	0000	0000
厚生年金 ・老齢厚生年金 ・遺族厚生年金 ・老齢特別給付金 ・遺族特別給付金	厚生年金	0000	0000
	厚生年金	0000	0000
	厚生年金	0000	0000

※2 請求中の場合の記入方法

公的年金制度等 (表1より記号を参照)	年金の種類
国民年金 ・老齢基礎年金 ・遺族基礎年金 ・老齢厚生年金 ・遺族厚生年金 ・老齢特別給付金 ・遺族特別給付金	国民年金
	国民年金
	国民年金

※3 雇用保険の加入状況
 1. 加入した年金制度が国民年金のみの方は、次の(2)・(3)の記入は不要です。
 (2) 雇用保険に加入したことがありますか。「はい/またはいいえ」を○で囲んでください。
 はい いいえ

※4 はいの場合の記入方法
 雇用保険被保険者番号(10桁または11桁)を正確にご記入ください。
 送付書類については、パンフレットの5ページの記号Bを○で囲んでください。
 ※最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は
 下記「理由書のつづき」欄で読み、書きまたは記号・押印してください。

● 雇用保険 被保険者番号

※5 いいえの場合の記入方法
 下記の「理由書」のAまたはBを○で囲み、書きまたは記号・押印してください。

理由書

※以下いずれの理由により、雇用保険被保険者証等を返付できません。
 (該当する項目を○で囲んでください。)

A. 雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除かれたため。
 ※雇用保険法による雇用事業所に雇用される者であり、雇用保険被保険者証の交付が停止であり、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。(例 事業主、事業主の妻等)

イ. 雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。
 ※雇用保険法による雇用事業所に雇用されたことがないため、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。

ウ. 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過しているため。
 ※過去に雇用保険被保険者証の交付を受けたことが、若しくは年金の請求が済んでいることにより、再度に雇用保険被保険者証の交付を喪失して7年以上経過している。

*ご本人またはご本人の法定代理人の署名・押印が必要です。 署名

(3) 60歳から80歳になるまでの間に、雇用保険の高年齢(雇用保険の被保険者が高年齢)または高年齢雇用継続給付を受けていますか。「はい/またはいいえ」を○で囲んでください。
 はい いいえ *これから受ける予定のある方は、年金申請時等にお問い合わせください。

6

次に6ページ目です。
 こちらは、他の公的年金や雇用保険について、黄色の欄に必要な情報を記入してください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

4. 現在の年金の受給状況等および雇用保険の加入状況についてご記入ください。

(1) 現在、左の5ページ(表1)のいずれかの制度の年金を受けていますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 受けている (全額支給停止の場合を含む) 2. 受けていない 3. 請求中

①「1. 受けている」を○で囲んだ方

添付書類については、同封の「年金の請求手続きのご案内」(以下「パンフレット」という)の5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	46	年金証書の年金コード(4ケタ) または記号番号等
・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月		
・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月		
・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月		

②「3. 請求中」を○で囲んだ方

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害 ・遺族

↓加入した年金制度が国民年金のみの方は、次の(2)、(3)の記入は不要です。

(2) 雇用保険に加入したことがありますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

他の公的年金を受けているかどうかを選択

まず他の公的年金を受けているかどうかを○で囲ってください。障害年金等他の公的年金を受けている場合は、年金証書と選択申出書を添付してください。

公的年金 年金請求書の 書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

4. 現在の年金の受給状況等および雇用保険の加入状況についてご記入ください。

(1) 現在、左の5ページ(表1)のいずれかの制度の年金を受けていますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 受けている (全額支給停止の場合を含む) 2. 受けていない 3. 請求中

①「1. 受けている」を○で囲んだ方

添付書類については、同封の「年金の請求手続きのご案内」(以下「パンフレット」という)の5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	48	年金証書の年金コード(4ケタ) または記号番号等
・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月		
・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月		
・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月		

②「3. 請求中」を○で囲んだ方

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害 ・遺族

受けていると回答の場合

の方は、次の(2)、(3)の記入は不要です。

か。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

5ページ目の表1から該当する
カナ記号、年金の種類、受け始めた時期、
年金証書の年金コードを記入

【年金請求書5頁】

次に他の公的年金を「受けている」と回答した方は、5ページ目の表1から該当するカナ記号、年金の種類、受け始めた時期、年金証書の年金コードを記入してください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

4. 現在の年金の受給状況等および雇用保険の加入状況についてご記入ください。

(1) 現在、左の5ページ(表1)のいずれかの制度の年金を受けていますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 受けている (全額支給停止の場合を含む) 2. 受けていない 3. 請求中

①「1. 受けている」を○で囲んだ方

添付書類については、同封の「年金の請求手続きのご案内」(以下「パンフレット」という)の5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	46	年金証書の年金コード(4ケタ) または記号番号等
	・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月	
	・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月	
	・老齢または退職 ・障害 ・遺族	昭和 平成	年 月	

②「3. 請求中」を○で囲んだ方

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害 ・遺族

請求中と回答の場合

年金のみの方は、次の(2)、(3)の記入は不要です。

がありますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

5ページ目の表1から該当する
カナ記号、年金の種類を記入

【年金請求書5頁】

他の公的年金を「請求中」と回答した方は、5ページ目の表1から該当するカナ記号を記入し、年金の種類を選択します。

公的年金
年金請求書の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

・障害
・遺族

↓ 加入した年金制度が国民年金のみの方は、次の(2)、(3)の記入は不要です。

(2) 雇用保険に加入したことがありますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

はい いいえ

①「はい」を○で囲んだ方
雇用保険被保険者番号(10桁または11桁)を左詰めでご記入ください。
添付書類については、パンフレットの5ページの記号Eをご覧ください。
最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は下の「事由書」の「ウ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

② 雇用保険被保険者番号					
--------------	--	--	--	--	--

②「いいえ」を○で囲んだ方
下の「事由書」の「ア」または「イ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

事由書

私は以下の理由により、雇用保険被保険者証等を添付できません。
(該当する項目を○で囲んでください。)

ア. 雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除外されていたため。
雇用保険法による適用事業所に雇用される者であるが、雇用保険被保険者の適用除外であり、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。(例 事業主、事業主の妻等)

イ. 雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。
雇用保険法による適用事業所に雇用されたことがないため、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。

ウ. 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過しているため。
雇用保険被保険者証の交付を受けたが、老齢厚生年金の年金請求書受付日において、資格を喪失してから7年以上経過している。

「はい」を○で囲み、雇用保険被保険者番号を記入

次に雇用保険の有無ですが、NTTグループ社員は「はい」を○で囲み、①に雇用保険被保険者番号を記入してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は
下の「事由書」の「ウ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

② 雇用保険
被保険者番号

②「いいえ」を○で囲んだ方
下の「事由書」の「ア」または「イ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

事由書

私は以下の理由により、雇用保険被保険者証等を添付できません。
(該当する項目を○で囲んでください。)

ア. 雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除外されていたため。
雇用保険法による適用事業所に雇用される者であるが、雇用保険被保険者の適用除外であり、
雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。(例 事業主、事業主の妻等)

イ. 雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。
雇用保険法による適用事業所に雇用されたことがないため、雇用保険被保険者証の交付を
受けたことがない。

ウ. 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過しているため。
過去に雇用保険被保険者証の交付を受けたが、老齢厚生年金の年金請求書受付日において、
最後に雇用保険被保険者の資格を喪失してから7年以上経過している。

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、押印が必要です。 署名 (印)

(3) 60歳から65歳になるまでの間に、雇用保険の基本手当(船員保険の場合は失業保険金)または高年齢雇用継続給付を
受けていますか。(または受けたことがありますか。)[はい]または「いいえ」を○で囲んでください。

はい ・ いいえ *これから受ける予定のある方は、年金事務所等にお問い合わせください。

被保険者でなくなった日から7年以上経過の場合

事由書の項目「ウ」を○で囲み、署名・捺印

雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している場合は、記入せずに下記の事由書の項目(ウ)を○で囲み、署名・捺印をお願いします。自著の場合は、捺印は不要です。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は
下の「事由書」の「ウ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

① 雇用保険
被保険者番号

②「いいえ」を○で囲んだ方
下の「事由書」の「ア」または「イ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

事由書

私は以下の理由により、雇用保険被保険者証等を添付できません。
(該当する項目を○で囲んでください。)

ア. 雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除外されていたため。
雇用保険法による適用事業所に雇用される者であるが、雇用保険被保険者の適用除外であり、
雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。(例 事業主、事業主の妻等)

イ. 雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。
雇用保険法による適用事業所に雇用されたことがないため、雇用保険被保険者証の交付を
受けたことがない。

ウ. 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過しているため。
過去に雇用保険被保険者証の交付を受けたが、老齢厚生年金の年金請求書受付日において、
最後に雇用保険被保険者の資格を喪失してから7年以上経過している。

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、押印が必要です。 署名 (印)

(3) 60歳から65歳になるまでの間に、雇用保険の基本手当(船員保険の場合は失業保険金)または高年齢雇用継続給付を
受けていますか。(または受けたことがありますか。)[はい]または「いいえ」を○で囲んでください。

はい ・ いいえ

*これから受ける予定のある方は、年金事務所等にお問い合わせください。

6

(3) に該当する場合は「はい」を選択

雇用保険の基本手当と高年齢雇用継続給付を受け取っている、または受けたことがある場合は、「はい」を○で囲んでください。

公的年金 年金請求書の 書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

5. 配偶者・子についてご記入ください。

配偶者は「はい」「いいえ」「おれいまたは「おれい」を○で囲んでください。
「おれい」の場合は1)をご記入ください。

(1) 配偶者についてご記入ください。添付書類については、パンフレットの5ページの番号2をご覧ください。
※配偶者の氏名、生年月日、基礎年金番号、性別についてご記入ください。

① 氏名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名
② 基礎年金番号						性別	男	女	不明	

※配偶者の住所がご本人(所帯を受ける方)の住所と異なる場合は、配偶者の住所をご記入ください。

住所										
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※配偶者は現在、次の7ページの表には記載されている年金を受けていますか、該当するものを○で囲んでください。

1. 老齢・退職の年金を受けている	2. 障害者	3. 遺族	4. 国民年金	5. 厚生年金	6. 国民年金	7. 国民年金
○	○	○	○	○	○	○

※配偶者の住所がご本人(所帯を受ける方)の住所と異なる場合は、配偶者の住所をご記入ください。

氏名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名
基礎年金番号						性別	男	女	不明	

(2) 次の7ページの年金受給者またはに該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態についてご記入ください。(本人は障害は本人にご記入ください)

※付書類については、パンフレットの5ページの番号Aをご覧ください。

氏名	生年月日	障害の状態	基礎年金番号							
子の氏名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名
子の氏名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名	姓	名

次に8ページ目です。

こちらでは、配偶者や子の情報について、黄色の欄に必要な情報を記入してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

5. 配偶者・子についてご記入ください。

配偶者は
いますか はい いいえ 「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。
「はい」の場合は(1)をご記入ください。

(1) 配偶者についてご記入ください。添付書類については、パンフレットの3ページの番号2をご覧ください。

① 配偶者の氏名、生年月日、基礎年金番号、性別についてご記入ください。

氏名	姓 (フリガナ) (英)		生年月日	大正	年	月	日
	(英)			昭和			
基礎年金番号	-			性別	1. 男		
	-				2. 女		

② 配偶者の住所がご本人(年金を受ける方)の住所と異なる場合は、配偶者の住所をご記入ください。

郵便番号	-	
住所	(フリガナ)	
	市区 町 村	建物名

③ 配偶者は現在、左の7ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

配偶者の情報を記入

まず配偶者の有無について、あてはまる方を○で囲ってください。「はい」と回答した方は、配偶者の氏名、基礎年金番号、生年月日を記入し、性別を○で囲ってください。配偶者の住所が本人と異なる場合は、②に住所を記入してください。

公的年金
年金請求書の
書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

③配偶者は現在、左の7ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

1. 老齢・退職の年金を受けている	3. 請求中
2. 障害の年金を受けている	4. いずれも受けていない

3. を○で囲んだ方

請求中の公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害

下の(2)へお進みください。

1. または2. を○で囲んだ方

4. を○で囲んだ方

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	年金証書の年金コード(4ケタ)、 または記号番号等
	・老齢または退職	昭和 年 月	
	・障害	平成 年 月	
	・老齢または退職	昭和 年 月	
	・障害	平成 年 月	
	・老齢または退職	昭和 年 月	
	・障害	平成 年 月	

(2) 左の7ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態ください。(3人目以降は余白にご記入ください。)

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Bをご覧ください。

32 子の氏名	(フリガナ)	(漢)	32 生年月日	昭和 平成 年 月
---------	--------	-----	---------	--------------

【年金請求書7頁】

7ページ目の表1を確認し、該当するものを選択

次に7ページの表1を確認し、該当するものを○で囲んでください。

公的年金
年金請求書の
書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

③配偶者は現在、左の7ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

1. 老齢・退職の年金を受けている	3. 請求中
2. 障害の年金を受けている	4. いずれも受けていない

3. を○で囲んだ方

請求中の公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害

1. または2. を○で囲んだ方

4. を○で囲んだ方

下の(2)へお進みください。

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	年金証書の年金コード(4ケタ)、 または記号番号等
	・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月
	・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月
	・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Bをご覧ください。

(2) この7ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態を記入してください。(3人目以降は余白にご記入ください。)

「4」と回答の場合

そのまま(2)へ

【年金請求書7頁】

「4」と回答した方は、そのまま(2)へ進んでください。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目**
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目

③配偶者は現在、左の7ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 老齢・退職の年金を受けている | 3. 請求中 |
| 2. 障害の年金を受けている | 4. いずれも受けていない |

3. を○で囲んだ方

請求中の公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害

1. または2. を○で囲んだ方

4. を○で囲んだ方
下の(2)へお進みください。



添付書類については、パンフレットの5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	年金証書の年金コード(4ケタ)、 または記号番号等
・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月	
・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月	
・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月	

(2) 左の7ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態ください。(3人目以降は余白にご記入ください。)

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Bをご覧ください。

「1」、「2」と回答の場合

7ページ目の表1から該当するカナ記号、年金の種類、開始時期、年金証書の年金コードを記入

32 生年月日	昭和 平成	年 月
---------	----------	-----



「1」または「2」と回答した方は、下の黄色の欄に、7ページの表1から該当するカナ記号、年金の種類、開始時期、年金証書の年金コードを記入してください。

公的年金
年金請求書の
書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

③配偶者は現在、左の7ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

1. 老齢・退職の年金を受けている 3. 請求中
2. 障害の年金を受けている 4. いずれも受けていない

1. または2. を○で囲んだ方

4. を○で囲んだ方

下の(2)へお進みください。

請求中の公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	年金証書の年金コード(4ケタ)、 または記号番号等
	・老齢または退職 ・障害	昭和 年 月 平成 年 月	
	・老齢または退職 ・障害	昭和 年 月 平成 年 月	
	・老齢または退職 ・障害	昭和 年 月 平成 年 月	

(2) 左の7ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態
ください。(3人目以降は余白にご記入ください。)

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Bをご覧ください。

「3」と回答の場合

7ページ目の表1から該当する
カナ記号、年金の種類を記入

	32 生年月日	昭和 年 月 平成 年 月
--	---------	------------------

【年金請求書7頁】

「3」と回答した方は、7ページ目の表1から該当するカナ記号を記入し、該当する年金の種類を選択します。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢または退職 ・障害 	昭和	年	月	
		平成			
	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢または退職 ・障害 	昭和	年	月	
		平成			

(2) 左の7ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態についてご記入ください。(3人目以降は余白にご記入ください。)

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Bをご覧ください。

32	子の氏名	(フリガナ)						32	診
		(氏)	(姓)						
				生年月日	昭和	年	月	日	
					平成				
				障害の状態		ある	ない		

8

子の情報を記入

※子の定義は、7ページ目の「子の年齢要件」を参照

【年金請求書7頁】

子がいる方は、(2)に子の氏名、生年月日、障がいの有無を記入します。子の定義については、7ページの「子の年齢要件」をご確認ください。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目**
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目

6. 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

※ページで記入した配偶者または子は、ご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

氏名欄

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でいる場合で、生計同一に関する第三者の証明が必要な場合
に上、以下の欄に記入、押印のうえご記入ください。

証明日	平成	年	月	日
配偶者氏名	<input type="text"/>			
証明者住所	<input type="text"/>			
年金を受ける 以上の関係	<input type="checkbox"/> 親(若くは祖父母)・事業主、家主、地主・借主、町内会長など <input type="checkbox"/> 同居している <input type="checkbox"/> 同居していないが、生活費を共にしている			

※ 第三者は、民法上との範囲内の関係は含まれません。

【生計維持とは】
以下の二つの条件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。
① 生活費上、同一世帯である。
② 専業主婦、専業主夫、専業主夫で、住所が世帯単位上は異なっているが、生活費を共にしている。
③ 配偶者または子が収入源性を満たしていること。
④ 年収450万円(所得605.5万円)未満または収入がこれに満たないこと。

ご本人(年金を受ける方)によって、生計維持されている配偶者または子がいる場合

(1) 該当するものを○で囲んでください。(8人目以降の子については、空白を使用してご記入ください。)

配偶者または子の年収は、850万円未満ですか。	はい	いいえ	() 印
配偶者について	はい	いいえ	() 印
子(名) : について	はい	いいえ	() 印
子(名) : について	はい	いいえ	() 印

「はい」で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご確認ください。

(2) (1)で配偶者または子の年収について「いいえ」と答えられた方は、配偶者または子の年収がこの年度の配偶者(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおよそ6年以内に450万円(所得605.5万円)未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい いいえ

「はい」で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご確認ください。

平成 年 月 日 提出

加給年金対象者がいる場合

次に10ページ目です。こちらは加給年金対象者がいる場合に記入してください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

6. 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者または子は、ご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

署名欄

印

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、生計同一に関する第三者の証明[※]が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご使用ください。

証明日	平成 年 月 日
証明者氏名	印
証明者住所	〒 _____ 建物名
年金を受ける方との関係	(第三者の証明時：事業主、家主、民生委員、町内会長など)

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ①生計同一関係があること
例)・住民票上、同一世帯である。
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ②配偶者または子が収入要件を満たしていること
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる

配偶者または子が、ご本人と生計同一関係にある場合、署名・捺印

年金請求書8ページに記入した配偶者または子が、ご本人と住民票上同一世帯である等生計同一関係にある場合、署名・捺印をお願いします。自著の場合は、捺印は不要です。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

6. 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者または子は、ご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

署名欄

印

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、生計同一に関する第三者の証明[※]が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご使用ください。

証明日	平成 年 月 日
証明者氏名	印
証明者住所	〒 _____ 建物名
年金を受ける方との関係	(第三者の証明時：事業主、家主、民生委員、町内会長など)

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ①生計同一関係があること
例)・住民票上、同一世帯である。
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ②配偶者または子が収入要件を満たしていること
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる

同一世帯でない場合、必要に応じて白抜き欄を記入

同一世帯でない場合、第三者の証明が必要なケースがあります。その際は年金請求書に同封されているご案内をご参照の上、必要に応じて白抜き欄を記入してください。

公的年金
年金請求書の
書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目



ご本人(年金を受ける方)によって、生計維持されている配偶者または子がいる場合

(1) 該当するものを○で囲んでください。(3人目以降の子については、余白を使用してご記入ください。)

配偶者または子の年収は、850万円未満ですか。		様印
配偶者について	はい ・ いいえ	() 印
子(名:)について	はい ・ いいえ	() 印
子(名:)について	はい ・ いいえ	() 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

(2) (1)で配偶者または子の年収について「いいえ」と答えた方は、配偶者または子の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

平成 年 月 日 提出

本人によって生計維持されている配偶者または子について記入

本人によって生計維持されている配偶者または子の年収について、「はい」か「いいえ」を○で囲んでください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

ご本人(年金を受ける方)によって、生計維持されている配偶者または子がいる場合

(1) 該当するものを○で囲んでください。(3人目以降の子については、余白を使用してご記入ください。)

配偶者または子の年収は、850万円未満ですか。		横書き印
配偶者について	はい ・ いいえ	() 印
子(名:)について	はい ・ いいえ	() 印
子(名:)について	はい ・ いいえ	() 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

(2) (1)で配偶者または子の年収について「いいえ」と答えた方は、配偶者または子の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

平成 年 月 日 提出

本人によって生計維持されている配偶者または子について記入

(1)で「いいえ」と回答した方は、当該配偶者または子の年収が、本人の年金受け取り開始年齢から、おおむね5年以内に850万円未満、所得の場合は655.5万円未満になるかどうかを選択してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

ご本人(年金を受ける方)によって、生計維持されている配偶者または子がいる場合

(1) 該当するものを○で囲んでください。(3人目以降の子については、余白を使用してご記入ください。)

配偶者または子の年収は、850万円未満ですか。		横書き副印
配偶者について	はい ・ いいえ	() 印
子(名:)について	はい ・ いいえ	() 印
子(名:)について	はい ・ いいえ	() 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

(2) (1)で配偶者または子の年収について「いいえ」と答えた方は、配偶者または子の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

平成 年 月 日 提出

提出日を記入

最後に提出日を記入します。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

●ご本人(年金を受ける方)が記入する箇所は [] (黄色)の部分です。

1. ご本人(年金を受ける方)について、ご記入ください。

(1) 印字されている基礎年金番号と異なる記号番号の年金手帳等をお持ちの場合は、その年金手帳の記号番号をすべてご記入ください。添付書類については、パンフレットの5ページの記号Cをご覧ください。

厚生年金保険	-	-	-	-
国民年金	-	-	-	-
船員保険	-	-	-	-
の				
手帳記号番号	-	-	-	-

(2) 「個人番号」をご記入ください。(記入は必須ではありません。)
個人番号をご記入いただくことにより、生年月日に関する書類(住民票等)の添付が不要になる場合があります。(同封のパンフレットの2ページをご覧ください。)
また、年1回の現況の確認(現況届)や住所変更届等の提出が不要となります。

年金を受ける方の個人番号

*ご記入いただいていない場合であっても、年金決定後に氏名、生年月日、性別および住所が住民基本台帳ネットワークの情報と一致した場合は、個人番号を登録させていただきます。
*個人番号に関することは、お住まいの市(区)役所または町村役場窓口にお問い合わせください。

(3) 以下の項目に該当しますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

1	国民年金、厚生年金保険、または共済組合等の障害給付の受給権者で国民年金の任意加入をした方は、その期間について特別一時金を受けたことがありますか。	はい・いいえ
2	昭和36年4月1日から昭和47年5月14日までに沖縄に住んでいたことがありますか。	はい・いいえ

2. 配偶者についてご記入ください。

記載されている基礎年金番号以外の番号を記入

まず本人に、年金請求書に記載されている基礎年金番号以外の番号がある場合は、記入してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

●ご本人(年金を受ける方)が記入する箇所は [] (黄色)の部分です。

1. ご本人(年金を受ける方)について、ご記入ください。

(1) 印字されている基礎年金番号と異なる記号番号の年金手帳をお持ちの場合は、その年金手帳の記号番号をすべてご記入ください。添付書類については、パンフレットの5ページの記号Cをご覧ください。

厚生年金保険 国民年金 船員保険 の 手帳記号番号	-	-
	-	-

(2) 「個人番号」をご記入ください。(記入は必須ではありません。)
個人番号をご記入いただくことにより、生年月日に関する書類(住民票等)の添付が不要になる場合があります。(同封のパフレットの2ページをご覧ください。)
また、年1回の現況の確認(現況届)や住所変更届等の提出が不要となります。

年金を受ける方の 個人番号	[]
------------------	-----

*ご記入いただいていない場合であっても、年金決定後に氏名、生年月日、性別および住所が住民基本台帳ネットワークの情報と一致した場合は、個人番号を登録させていただきます。
*個人番号に関することは、お住まいの市(区)役所または町村役場窓口にお問い合わせください。

(3) 以下の項目に該当しますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

1	国民年金、厚生年金保険、または共済組合等の障害給付の受給権者で国民年金の任意加入をした方は、その期間について特別一時金を受けたことがありますか。	はい・いいえ
2	昭和36年4月1日から昭和47年5月14日までに沖縄に住んでいたことがありますか。	はい・いいえ

2. 配偶者についてご記入ください。

マイナンバーを記入(任意)

[]	[]	[]
-----	-----	-----



(2) には、任意でマイナンバーを記入してください。現況届、住所変更届の提出が不要になります。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目**
- 18 頁目

3. 振替加算に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者はご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

【記入欄】

※ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、印は不要です。代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、当該世帯に於ける第三者の証明が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご提出ください。

証書の日	平成 年 月 日
証書者氏名	(印)
証書者住所	〒
年金を受ける方の住所	(住所) 東京都 区 丁目 番 号

※ 第三者は、親戚上の記載は含まれません。

【生計維持とは】
以下の2つの条件を満たしているとき、「生計維持されている」となります。
① 年金計上の関係があること
例) 同居世帯、同一世帯である
※ 単身世帯、別居、別居世帯等で、世帯が世帯単位とは異なるが、生活費を共有している。
② ご本人(年金を受ける方)が本人要件を満たしていること
例) 配偶者(所得の9割、5万円)を非世帯にわたって養っていることが認められる

ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

(1) ご本人(年金を受ける方)の年収は50万円(所得65万、5万円)未満ですか。
 はい ○ いいえ 不明

(2) 「はい」で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご確認ください。
 (2) 「いいえ」で囲んだ方は、ご本人の年収がご本人の受給額(年金を受け取る権利)が発生したときから、お忘れの3年以内(50万円(所得65万、5万円)未満となる場合)があります。該当するものを○で囲んでください。
 はい ○ いいえ

「はい」で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご確認ください。

年金請求書の提出先

ア 厚生年金基金(第1号被保険者)	イ 国民年金第1号
ウ 国民年金(第1号被保険者)	エ 国民年金第2号
オ 国民年金(第2号被保険者)	カ 国民年金第3号
ク 国民年金(第3号被保険者)	キ 国民年金第4号

平成 年 月 日 提出

配偶者が加給年金を受け取っている場合

次に16ページ目です。
 こちらは、配偶者が加給年金を受け取っている場合に、必要情報を記入してください。

公的年金 年金請求書 の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

3. 振替加算に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者はご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

署名欄

印

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、生計同一に関する第三者の証明[※]が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご使用ください。

証明日	平成 年 月 日
証明者氏名	印
証明者住所	〒 建物名
年金を受ける方との関係	(第三者の証明時) 事業主、家主、民生委員、町内会長など

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ①生計同一関係があること
例)・住民票上、同一世帯である。
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ②ご本人(年金を受ける方)が収入要件を満たしていること
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる

配偶者または子が、ご本人と生計同一関係にある場合、署名・捺印

年金請求書8ページに記入した配偶者が、ご自身と住民票上同一世帯である等生計同一関係にある場合は、署名・捺印をお願いします。
自著の場合は、捺印は不要です。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

3. 振替加算に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者はご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

署名欄

(印)

*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、生計同一に関する第三者の証明[※]が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご使用ください。

証明日	平成 年 月 日
証明者氏名	(印)
証明者住所	〒 建物名
年金を受ける方との関係	(第三者の証明時：事業主、家主、民生委員、町内会長など)

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ①生計同一関係があること
例)・住民票上、同一世帯である。
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ②ご本人(年金を受ける方)が収入要件を満たしていること
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる

同一世帯でない場合、必要に応じて白抜きの欄を記入

同一世帯でない場合、第三者の証明が必要なケースがあります。その際は年金請求書に同封されているご案内をご参照の上、必要に応じて白抜きの欄を記入してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

年金を受ける方との関係 (第三者の証明時：専業主婦、専業主夫、民生委員、町内会長など)

にわたって有しないことが認められる

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

(1) ご本人(年金を受ける方)の年収は850万円(所得655.5万円)未満ですか。

はい いいえ
 () 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

(2) (1)で「いいえ」を○で囲んだ方は、ご本人の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。

該当するものを○で囲んでください。

はい いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

年金事務所等の確認事項	
ア. 健保等被扶養者(第3号被保険者)	エ. 義務教育終了前
イ. 加算額または加給年金額対象者	オ. 高等学校等在学中
ウ. 国民年金保険料免除世帯	カ. 源泉徴収票・所得証明等

平成 年 月 日 提出

本人が配偶者によって生計維持されている場合、
「はい」か「いいえ」を選択

本人が配偶者によって生計維持されている場合は、「はい」か「いいえ」を○で囲んでください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

年金を受ける方の関係 (第三者の証明時：専業主婦、家主、民生委員、町内会長など)

にわたって有しないことが認められる

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

(1) ご本人(年金を受ける方)の年収は850万円(所得655.5万円)未満ですか。

はい いいえ
 () 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

(2) (1)で「いいえ」を○で囲んだ方は、ご本人の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。

該当するものを○で囲んでください。

はい いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

年金事務所等の確認事項	
ア. 健保等被扶養者(第3号被保険者)	エ. 義務教育終了前
イ. 加算額または加給年金額対象者	オ. 高等学校等在学中
ウ. 国民年金保険料免除世帯	カ. 源泉徴収票・所得証明等

平成 年 月 日 提出

(1)で「いいえ」と回答した場合、
「はい」か「いいえ」を選択

(1)で「いいえ」と回答した方は、ご本人の年収が、ご本人の年金受け取り開始年齢から、おおむね5年以内に850万円未満、所得の場合は655.5万円未満になるかどうかを選択してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

年金を受ける方との関係 (第二者の証明時：事業主、家主、民生委員、町内会長など)

にわたって有しないことが認められる

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

(1) ご本人(年金を受ける方)の年収は850万円(所得655.5万円)未満ですか。

はい いいえ
 () 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

(2) (1)で「いいえ」を○で囲んだ方は、ご本人の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。

はい いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

年金事務所等の確認事項	
ア. 健保等被扶養者(第3号被保険者)	エ. 義務教育終了前
イ. 加算額または加給年金額対象者	オ. 高等学校等在学中
ウ. 国民年金保険料免除世帯	カ. 源泉徴収票・所得証明等

平成 年 月 日 提出

提出日を記入

最後に提出日を記入します。

公的年金 年金請求書の 書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

4. 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

氏名 性別 生年月日 住所

1) ご本人(請求書作成者)のみで、受給者、遺族、養育年金受給者を除き、扶養親族等として、**遺族厚生年金受給者**としてご記入ください。
ご本人自身が受給者(遺族、養育年金)である場合は、下記事項を記入する必要はありません。

氏名	<input type="text"/>	性別	<input type="text"/>	生年月日	<input type="text"/>	住所	<input type="text"/>
養育者	<input type="text"/>						
扶養親族等	<input type="text"/>						

* 扶養親族等(マイナンバー)を記入する場合は、マイナンバーを記載された書類を提出してください。

2) 上記内容以外の扶養親族等の関係についてご記入ください。
(ご本人、扶養親族等(遺族、養育年金)を除き、下記事項を記入する必要はありません)

氏名	性別	生年月日	理由	扶養・親類 の区分	所得の控除 ・金額
扶養親族 (遺族)	男	1980.05.15	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	1985.03.10	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	1990.01.01	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	1992.08.20	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	1995.12.05	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	1998.06.18	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	2000.02.28	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	2002.09.10	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	2005.04.01	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	2007.11.15	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	2010.07.01	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	2012.03.20	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	2015.01.10	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	女	2017.08.05	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000
扶養親族 (扶養親族)	男	2020.05.01	1. 学齢学生 2. 障害者等	1. 扶養 2. 親類	100,000

* 扶養親族等の扶養親族等申告書の提出は、請求書の提出と同時に提出してください。
扶養親族等は扶養親族等申告書に提出してください。

* 扶養親族等(遺族、養育年金)を除き、扶養親族等申告書の提出は、請求書の提出と同時に提出してください。

* 扶養親族等(遺族、養育年金)を除き、扶養親族等申告書の提出は、請求書の提出と同時に提出してください。

* 扶養親族等(遺族、養育年金)を除き、扶養親族等申告書の提出は、請求書の提出と同時に提出してください。

扶養親族等申告書の提出先: 厚生労働省年金局年金請求書受付課 法人番号 60001307000

18

次に18ページ目です。

公的年金
**年金請求書
の書き方**

4. 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

提出年 年 月 日

(1) ご本人(年金を受ける方)の氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を確認し、性別を○で囲んで、**個人番号(マイナンバー)**を**ご記入のうえ必ず押印**してください。
 ご本人自身が障害者・寡婦・特別寡婦・寡夫に該当しない場合は、下記事項を○で囲む必要はありません。

氏名	<input type="text"/>	印	生年月日	<input type="text"/>	性別	<input type="radio"/> 1. 男 <input type="radio"/> 2. 女
住所	<input type="text"/>					
郵便番号	<input type="text"/>					
基礎年金番号	<input type="text"/>					

* 個人番号(マイナンバー)を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
 (ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

提出日	<input type="text" value="平成"/> 年 <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> 日 提出	本人障害	<input type="radio"/> 1. 普通障害 <input type="radio"/> 2. 特別障害
電話番号	<input type="text" value=""/>	寡婦・寡夫	<input type="radio"/> 1. 寡婦 <input type="radio"/> 2. 特別寡婦 <input type="radio"/> 3. 寡夫

提出日、電話番号、性別を記入

次にマイナンバー、提出日、電話番号を記入し、性別を○で囲んでください。

公的年金 年金請求書の 書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目**



*記入欄で「マイナンバー」を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

提出日	平成 年 月 日 提出	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	— — — — —	寡婦・寡夫	1. 寡婦 2. 特別寡婦 3. 寡夫

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません。)

氏名	フリガナ	続柄	生年月日	障害	同居・別居の区分		所得の種類・金額
					同居	別居	
あ 控除対象配偶者		1. 夫 2. 妻	昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)	
			昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		
控除対象扶養親族 (19歳以上)		1. 特定 2. 老人	昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)	
			昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		
い 扶養親族 (19歳未満)		1. 特定 2. 老人	平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)	
			平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		
え お	概要						

*提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。
(申告書は年金事務所にて用意しております。)

必要情報を記入

控除対象配偶者や扶養親族がいる場合は、氏名、続柄、マイナンバー、生年月日、障がい状況、同居・別居区分、所得の種類と見込み額について記入してください。

公的年金
年金請求書の
書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

※記入欄等に「マイナンバー」を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

提出日	平成 年 月	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	- - - - -	基礎・基大	1. 基礎 2. 特別基礎 3. 基大

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ 氏名 個人番号(マイナンバー)	続柄	障害	同居・別居 の区分 非居住者	所得の種類 ・金額
あ 控除対象 配偶者	1. 夫 2. 妻	1. 夫 2. 妻 昭和 年 月	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円(円)
	2. 老人	1. 特定 2. 老人 昭和 年 月	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 非居住	万円(円)
控除対象 扶養親族 (19歳以上)	1. 特定 2. 老人	1. 特定 2. 老人 昭和 年 月	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円(円)
	1. 特定 2. 老人	1. 特定 2. 老人 昭和 年 月	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 非居住	万円(円)
い 扶養親族 (19歳未満)	1. 普通障害 2. 特別障害	7平成 年 月	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円(円)
	1. 普通障害 2. 特別障害	7平成 年 月	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 非居住	万円(円)
う え お う え お	摘要				

※提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。
(申告書は年金事務所にて用意しております)

障がい状況を記入

障がいに該当する方については、(う)において、普通障がい者は「普通障害」、特別障がい者は「特別障害」を○で囲んでください。

公的年金
年金請求書の書き方

- 1 頁目
- 3 頁目
- 4 頁目
- 6 頁目
- 8 頁目
- 10 頁目
- 14 頁目
- 16 頁目
- 18 頁目**

※記入欄で「マイナンバー」を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

提出日	平成 年 月 日 提出	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	— —	寡婦・寡夫	1. 寡婦 2. 特別寡婦 3. 寡夫

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ	続柄	生年月日	障害	同居・別居の区分	所得の種類・金額
	氏名					
あ 控除対象配偶者	氏名	1. 夫 2. 妻	西暦 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円未満)
	個人番号 (マイナンバー)				1. 非居住	
控除対象扶養親族 (19歳以上)	氏名	1. 特定 2. 老人	西暦 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円未満)
	個人番号 (マイナンバー)				1. 非居住	
扶養親族 (19歳未満)	氏名		平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円未満)
	個人番号 (マイナンバー)				1. 非居住	
う	う					
え	え					
お	お					
お	お					



障がい該当する方について必要情報を記入

摘要欄に氏名、身体障害者手帳等の種類と交付年月日、等級等障がいの程度を記入してください。

公的年金 年金請求書の 書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

※記入欄等にマイナンバーを記入した場合は、13桁のマイナンバーに記載された書類を提出してください。

提出日	平成 年 月 日 提出	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	— —	寡婦・寡夫	1. 寡婦 2. 特別寡婦 3. 寡夫

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ 氏 名	続柄	生年月日 種別	障害	同居・別居 の区分		所得の種類 ・金額
					同居者	別居者	
あ 控除対象 配偶者		1. 夫 2. 妻	昭和 年 月 日	1. 普通障害	0. 同居	万円 (円)	
			昭和 年 月 日	2. 特別障害	1. 別居		
控除対象 扶養親族 (16歳以上)		1. 特定 2. 老人	昭和 年 月 日	1. 普通障害	0. 同居	万円 (円)	
			昭和 年 月 日	2. 特別障害	1. 別居		
い 扶養親族 (16歳未満)		1. 特定 2. 老人	平成 年 月 日	1. 普通障害	0. 同居	万円 (円)	
			平成 年 月 日	2. 特別障害	1. 別居		
う 概要							

※提出日より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。
(申告書は年金事務所へ持参してください)

寡婦・特別寡婦・寡夫に該当する方について必要情報の記入

寡婦・特別寡婦・寡夫に該当する方がいる場合は、(え)について記入してください。

公的年金
年金請求書
の書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

*記入欄で「マイナンバー」を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

提出日	平成 年 月 日 提出	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	— —	寡婦・寡夫	1. 寡婦 2. 特別寡婦 3. 寡夫

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ	続柄	生年月日	障害	同居・別居の区分	所得の種類・金額
	氏名		種別		非居住者	
あ 控除対象 配偶者		1. 夫 2. 妻	昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)
			昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)
控除対象 扶養親族 (10歳以上)		1. 特定 2. 老人	昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)
			昭和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)
い 扶養親族 (10歳未満)			平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)
			平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居	万円 (円)
う え お お	概要					

*提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。
(申告書は年金事務所にて用意しております)

同居・別居の区分について必要情報を記入

別居している方がいる場合は、(お)について「別居」を○で囲み、

公的年金
年金請求書の
書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目



*記入欄で「マイナンバー」を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

提出日	平成 年 月 日 提出	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	— — — — —	寡婦・寡夫	1. 寡婦 2. 特別寡婦 3. 寡夫

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ	続柄	生年月日	障害	同居・別居の区分		所得の種類・金額
	氏名				個人番号 (マイナンバー)	種別	
あ 控除対象 配偶者		1. 夫 2. 妻	西暦 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		万円 (円)
			西暦 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		万円 (円)
控除対象 扶養親族 (19歳以上)		1. 特定 2. 老人	西暦 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		万円 (円)
			西暦 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		万円 (円)
い 扶養親族 (19歳未満)			平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	0. 同居 1. 別居		万円 (円)
			平成 年 月 日	1. 普通障害	0. 同居 1. 別居		万円 (円)
う え お	う 概要 え お						

別居されている方について必要情報を記入

摘要欄に氏名と住所を記入してください。

公的年金 年金請求書の 書き方

1 頁目

3 頁目

4 頁目

6 頁目

8 頁目

10 頁目

14 頁目

16 頁目

18 頁目

4. 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

氏名 性別

住所

電話番号

収入番号

扶養親族等

氏名	年齢	性別	生年月日	職業	収入	収入の種別	扶養の種別	扶養の金額
扶養親族1	18	男	1990.01.01	学生	0	学生	1	0
扶養親族2	25	女	1993.03.15	専業主婦	0	専業主婦	2	0
扶養親族3	65	男	1955.08.20	年金受給者	1,000,000	年金	3	0
扶養親族4	70	女	1950.12.10	年金受給者	1,500,000	年金	3	0

※収入番号はマイナンバーとは異なる場合があります。マイナンバーと異なる場合は、マイナンバーを記入してください。

※収入の種別は、収入の性質によって決まります。収入の種別は、収入の性質によって決まります。

※扶養の種別は、扶養の性質によって決まります。扶養の種別は、扶養の性質によって決まります。

※扶養の金額は、扶養の金額によって決まります。扶養の金額は、扶養の金額によって決まります。

※収入の種別は、収入の性質によって決まります。収入の種別は、収入の性質によって決まります。

※扶養の種別は、扶養の性質によって決まります。扶養の種別は、扶養の性質によって決まります。

※扶養の金額は、扶養の金額によって決まります。扶養の金額は、扶養の金額によって決まります。

詳細は17ページを参照



それぞれの詳細な注意事項等は、17ページをご参照ください。

公的年金
年金請求書
の提出

提出

提出は近くの年金事務所へ
(郵送・持参)

不明点は・・・

〈ねんきんダイヤル〉

0570-05-1165 (ナビダイヤル)

03-6700-1165 (一般電話)

記入が終わったら、同封の「全国年金事務所所在地一覧」をご参照の上、お近くの年金事務所へ郵送、または窓口へ持参してください。
なお、手続きなどで不明な点がある場合は、ねんきんダイヤルへお電話ください。

以上でご説明を終わります。