

障害基礎・老齢厚生・退職共済年金受給権者胎児出生届

54	57	*基礎年金番号(10桁)で届出する場合は左詰めでご記入ください。											
受給権者	①	個人番号(または基礎年金番号)および年金コード				個人番号(または基礎年金番号)				年金コード			
	②	生	年	月	日	昭	平	令	年	月	日		
加給年金額対象者	③	出生した子の氏名、続柄および生年月日				(フリガナ)		続柄	生年月日				
		(氏)		(名)				平成・令和	年	月	日		
	④	生年月日および身分関係に関する証明											
	上記③に記載されている事項は、戸籍に記載されていることを証明する。												
	令和 年 月 日												
	市区町村長 印												
	⑤	出生した子が障害の状態にありますか				ある・ない							
※	54	改定年月日	事由	加対者				※57 調整額				事由	
		年 月 日		生	年	月	日	続柄	障害	基	付	上	独
		年 月 日	05 7	年 月 日									

令和 年 月 日 提出

郵便番号 □□□-□□□□

受給権者

住所
(フリガナ)
氏名

自宅の電話番号 () - () - ()

この届書は、老齢厚生年金、退職共済年金の受給権者は、その額の計算の基礎となる被保険者期間の月数が240月以上(240月とみなされた場合を含む。)となるに至った当時、障害基礎年金の受給権者は、その権利を取得した当時、胎児であった子が出生したときにご提出ください。

記入上の注意

※欄には記入しないでください。

②の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、たとえば、昭和20年4月6日生まれの場合は、

「

昭	平	令	年	月	日
2	0	0	4	0	6

 」 のようにご記入ください。

◎黒インクのボールペンで記入してください。

この届書に添えなければならない書類

- ④に証明を受けられないときは、出生した子の戸籍謄本
- ⑤の「ある」を○印で囲んだ場合で国民年金法、厚生年金保険法および国家公務員共済組合法の障害等級の1級または2級に該当する障害の状態にあるときは、医師の診断書(この診断書の用紙は、年金事務所にあります。)

<添付書類について>

- 添付書類は、「コピー可」と記載されているもの以外は、原本を添付してください。
- 戸籍謄本、住民票等（年金請求等に用いることを目的として交付されたものを除きます。）の原本については、原本を提出したお客様から原本返却のお申出があった場合、職員がそのコピーをとらせていただいたうえで、お返しいたします。（第三者証明、診断書等、原本返却できない書類もあります。）