

仕様書

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（はがき形式用）」外 12 件
項番名	<ul style="list-style-type: none"> ①リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（はがき形式用）」 ②リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ（はがき形式用）」 ③リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（A4 形式用）」 ④帳票「年金生活者支援給付金請求書（A4 形式用）」 ⑤帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（A4 形式用）」 ⑥リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用（所得状況届用）」 ⑦帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（老齢年金用）」 ⑧帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（障害・遺族年金用）」 ⑨リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用（宛名台紙用）」 ⑩帳票「年金生活者支援給付金請求書（宛名台紙用）」 ⑪帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（宛名台紙用）」 ⑫リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（繰上げ受給者用）」 ⑬リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ（繰上げ受給者用）」

仕様書①

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（はがき形式用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山が来るように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したものを）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・当該リーフレットについては、2種類の原稿（①初回勧奨用②追加勧奨用）を提供する。それぞれの納品数量は別添のとおりとする。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。 ・納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。

	<ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

お手続きは簡単です！

「年金生活者支援給付金請求書」 の提出をお願いします！

(令和7年度版)

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。

- **本案内は年金生活者支援給付金を受け取ることができる方にお送りしています。**
- 同封のはがき（年金生活者支援給付金請求書）に必要事項を記入のうえ、**記載された提出期限までに届くようご提出ください。**

⚠️ ご注意ください！

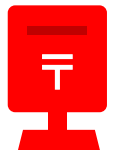
提出期限までに請求書が届くようご提出いただけなかった場合でもお手続きは可能です。ただし、令和8年1月5日までに請求書が届かなかった場合、請求した月の翌月分からのお支払いとなり、令和7年10月分から令和8年1月分の年金生活者支援給付金を受け取ることができなくなります。

年金生活者支援給付金を受け取るまでの流れ

- ① 同封のはがき（年金生活者支援給付金請求書）を切り取り線に沿って切り離し、氏名などを記入※1
- ② 目隠しシールと切手を貼り、請求書を郵便ポストに投函
- ③ 審査の結果、支給要件に該当した場合は、年金と同じ口座で年金生活者支援給付金を受け取り※2

※1 請求書の記入方法については、2ページをご覧ください。

※2 原則、偶数月の15日に、その前月までの2カ月分を年金とは別途お支払いします。例えば、4月には、2月分および3月分の年金生活者支援給付金をお支払いします。なお、15日が土日または祝日の場合は、その直前の金融機関の営業日にお支払いします。



○ 「電子申請」のご案内

年金生活者支援給付金の請求手続きは、電子申請がご利用いただけます。スマートフォンとマイナンバーカードで簡単にお手続きができますので、ぜひご利用ください。電子申請の方法等については、同封のリーフレットをご確認ください。



はがき（年金生活者支援給付金請求書）の記入方法

年金生活者支援給付金請求書

←このコードは、事務処理で使用するため、汚さないでください。

提出日 令和 7 年 X 月 XX 日

氏名	姓 太郎	名 太郎	電話番号	03-9999-XXXX
基礎年金番号	生年月日	種別コード		

※ 上記の太枠内を必ずご記入ください。

○ 請求書の記入方法等については、同封のリーフレットをご覧ください。
○ 氏名・電話番号・提出日欄を記入後、同封の目隠しシールをこの面にお貼りください。

- 請求書を切り取り線に沿って、切り離してください。
 - 下記㉗～㉙をすべてご記入ください。
 - ㉗ はがきのあて名に記載された氏名をご記入ください。
 - ㉘ 請求書を提出する日付をご記入ください。
 - ㉙ 日中連絡のとれる電話番号をご記入ください。
 - 同封の目隠しシールを請求書面にお貼りください。
 - 切手を貼り、差出人欄を記入したうえで、郵便ポストに投函してください。
- ※ はがき（年金生活者支援給付金請求書）は折り曲げたり、目隠しシール以外のシール等を貼ったりしないでください。

給付金種別が「老齢」の方

○ 支給要件 以下の①～③をすべて満たしている方が支給の対象となります。

- 65歳以上で、老齢基礎年金※1を受けている
- 請求する方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- 前年の年金収入金額とその他の所得の合計が以下のとおりである※2

【昭和31年4月2日以後生まれの方】

- ・老齢年金生活者支援給付金…809,000円以下
- ・補足的老齢年金生活者支援給付金…809,000円を超え909,000円以下

【昭和31年4月1日以前生まれの方】

- ・老齢年金生活者支援給付金…806,700円以下
- ・補足的老齢年金生活者支援給付金…806,700円を超え906,700円以下

※1 旧法の老齢年金、旧共済の退職年金、その他の老齢・退職を支給事由とする年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

※2 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれません。

○ 給付額

・ 老齢年金生活者支援給付金（次の①と②の合計額となります。）

- 保険料納付済期間に基づく額（月額）＝5,450円 × 保険料納付済期間 / 480月
- 保険料免除期間に基づく額（月額）＝ 11,551円※ × 保険料免除期間 / 480月

※ 保険料免除期間に乗じる金額は、毎年度の老齢基礎年金の改定に応じて変動します。

【昭和31年4月2日以後生まれの方】

- ・保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間⇒11,551円（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）
- ・保険料1/4免除期間⇒5,775円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）

【昭和31年4月1日以前生まれの方】

- ・保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は11,518円（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）
- ・保険料1/4免除期間⇒5,759円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）

・ 補足的老齢年金生活者支援給付金

保険料納付済期間に基づく額（月額）に調整支給率を乗じて得た金額となります。

$$5,450円 \times 保険料納付済期間 / 480月 \times 調整支給率※$$

※ 調整支給率は以下のとおりです。

- ・昭和31年4月2日以後生まれの方：(909,000円 - 前年の年金収入金額とその他の所得の合計) ÷ 100,000円
- ・昭和31年4月1日以前生まれの方：(906,700円 - 前年の年金収入金額とその他の所得の合計) ÷ 100,000円

給付額の算出方法についての注意事項

- ・昭和16年4月1日以前に生まれた方は、生年月日に応じて480月を短縮します。
- ・保険料納付済期間および各保険料免除期間に基づく額の計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。

給付金種別が「障害」の方

○ **支給要件** 以下の①、②をすべて満たしている方が支給の対象となります。

- ① 障害基礎年金※¹を受けている
 - ② 前年の所得※²が「4,794,000円+扶養親族の数×38万円※³」以下である
- ※¹ 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。
※² 障害年金等の非課税収入は、年金生活者支援給付金の判定に用いる所得には含まれません。
※³ 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

○ **給付額**

・ 障害等級が1級の方： **6,813円（月額）** ・ 障害等級が2級の方： **5,450円（月額）**

給付金種別が「遺族」の方

○ **支給要件** 以下の①、②をすべて満たしている方が支給の対象となります。

- ① 遺族基礎年金を受けている
 - ② 前年の所得※¹が「4,794,000円+扶養親族の数×38万円※²」以下である
- ※¹ 遺族年金等の非課税収入は、年金生活者支援給付金の判定に用いる所得には含まれません。
※² 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

○ **給付額**

・ **5,450円（月額）**

ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,450円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

（計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。）

留意事項

○ **請求手続きについて**

・ 市町村から提供を受ける所得情報等により、年金生活者支援給付金の支給要件を満たしているか判定しますので、原則、添付書類は必要ありません。

※ 所得情報等を確認できない場合など、添付書類の提出をお願いする場合があります。

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき申告義務がある場合に、正しく申告する必要があります。

・ 支給要件に該当した方には、後日、「年金生活者支援給付金 支給決定通知書」および「年金生活者支援給付金 振込通知書」をお送りします（振込通知書はお支払い月の上旬にお送りします）。

・ 支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。

○ **給付額の改定**

・ 給付額は、毎年度、物価の変動による改定（物価スライド改定）が行われます。

・ 給付額を改定した場合は「支給金額（改定）通知書」をお送りします。

○ **年金生活者支援給付金が支給されない場合**

・ 次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。

① 日本国内に住所がないとき

② 年金が全額支給停止のとき

③ 刑事施設等に拘禁されているとき

上記の①または③に該当した場合は必ず届出が必要となりますので、『給付金専用ダイヤル』または年金事務所にご相談ください。

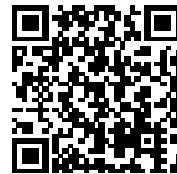
○ **世帯構成が変更になった場合等**

・ 所得等の要件により不該当となった方でも、世帯構成の変更や所得額の更正等により支給要件に該当した場合は、あらためて年金生活者支援給付金請求書をご提出いただくことで年金生活者支援給付金を受給することができますので、お早めにご相談ください。

年金生活者支援給付金相談チャット等でのお問い合わせ

- 日本年金機構ホームページでは、よくあるお問い合わせに自動でお答えする「年金生活者支援給付金相談チャット」を開設しています。

<https://www.nenkin.go.jp/service/seidozenpan/chatbot.html>



- 年金生活者支援給付金に関するお知らせや各種お手続き等について、「日本年金機構ホームページ」でもご案内しています。

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/shienkyufukin-sougou.html>



年金生活者支援給付金の一般的なお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ



0570-05-4092

全国一律の通話料金でご利用いただけます。
ナビダイヤル® 通話料金定額プランの対象外です。

050から始まる電話からおかけになる場合 (東京) [03-5539-2216](tel:03-5539-2216)

受付時間	月 曜 日 ^{※1}	8:30~19:00
	火~金曜日	8:30~17:15
	第2土曜日 ^{※2}	9:30~16:00

※1 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に19:00まで受け付けます。

※2 第2土曜日以外の土・日・祝日、12/29~1/3はご利用いただけません。

お問い合わせの際は、お手元にはがき（年金生活者支援給付金請求書）をご用意ください。

<おかけ間違いにご注意ください>

○ 「0570」の最初の「0」は省略しないでください。

○ 「0570」の前に市外局番をつけないでください。

<代理の方がおかけになる場合>

○ 二親等以内の方は代理人として、通知の内容についてのみお問い合わせいただけます。

○ お電話の際はご本人の基礎年金番号に加え、代理人の方の基礎年金番号も必要です。

○ マイナンバーでのお問い合わせはご本人または法定代理人からの場合のみとなります。

○ お電話がつながりやすい時期

▶ 週の後半 ▶ 月の後半

▶ 第2土曜日

△ お電話がつながりにくい時期

▶ 月曜日など休日明け

▶ お手元に通知書等が届いた直後から5日間程度

仕様書②

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ（はがき形式用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山が来るように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・当該リーフレットについては、2種類の原稿（①初回勧奨用②追加勧奨用）を提供する。それぞれの納品数量は別添のとおりとする。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。 ・納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。

	<ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

年金生活者支援給付金の請求手続きは スマートフォンによる電子申請をご利用ください！



- 本案内は、電子申請をご利用いただける方に送付しています。
- ※ **スマートフォンによる電子申請を行った場合、同封の請求書（はがき）の提出は不要です。**

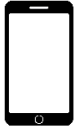
いつでもどこでも、
簡単に手続きできます！

郵送の手間も切手代も
不要です！

手続きの処理状況を
スマートフォンから
確認できます！

◆ 事前にご準備いただくもの

スマートフォン



マイナンバーカード



お手続きには以下のパスワードが必要です

- マイナンバーカード受け取り時に設定したパスワード（数字4桁）
- 署名用電子証明書パスワード（英数字6桁～16桁）

※ パソコンでも手続きが可能です。スマートフォンなしで手続きするためには、マイナンバーカードの読取装置が必要です。

◆ 事前にご準備いただく設定 ※設定済みの場合、2ページの **電子申請の手続き画面への入り方** に続く。

I マイナポータル利用者登録

II マイナポータルとねんきんネットの連携

I マイナポータル利用者登録

- ※ マイナポータルアプリのインストールが必須。
- ※ 利用者登録完了に約2営業日かかります。

- ① マイナポータルのトップ画面の **ログイン** をタップします。
- ② スマートフォンの裏面にマイナンバーカードをかざして読み取ります。
- ③ 「利用者登録へ進む」をタップします。
- ④ 画面の案内に従い入力・選択します。

マイナポータルはこちらから ▶
<https://myna.go.jp>



II マイナポータルとねんきんネットの連携

- ※ ねんきんネットとの連携可能な時間は**8:00～23:00（土日祝除く）**です。
- ※ 上記以外の時間帯に連携した場合、翌営業日に連携されます。

- ① マイナポータルにログインした状態で、トップ画面を「おかね」までスクロールし「年金」をタップします。
- ② 「ねんきんネットとの連携」にある「連携をはじめる」をタップします。
- ③ ねんきんネットとの連携についての説明を確認し、 **連携** をタップします。

ねんきんネットとの連携

未連携

ねんきんネットとは、これまでの年金記録や、これから受け取る年金の見込額など、ご自身の年金に関する情報を確認できるサービスです。

連携

マイナポータルとねんきんネットを連携すると受けられるサービス



- 公的年金等受給者の扶養親族等申告書を電子申請することができます。
- 公的年金等源泉徴収票を電子データで受け取り、e-Taxで確定申告ができます。

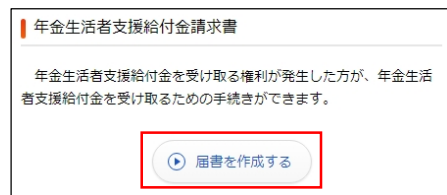
電子申請の手続き画面への入り方

電子申請の手続き画面への入り方は2パターンあります。

A マイナポータルから入る場合

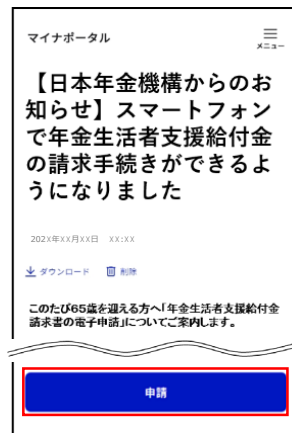
- ① マイナポータルにログインし、マイナポータルのトップ画面を「おかね」までスクロールし、「年金」をタップします。
- ② 「老齢年金の受給」欄にある「老齢年金の受け取り開始」をタップします。
- ③ 「年金生活者支援給付金請求書」欄の「届書を作成する」をタップします。

※ ねんきんネット内の届書作成に画面遷移するため、3ページの「**電子申請の手順**」に続く。



B マイナポータルに届いたお知らせから入る場合 ※ マイナポータルで「メール通知」の設定をされている方に限ります。

- ① マイナポータルにログインし、トップ画面にある「お知らせ」をタップします。
 - ② お知らせ一覧より、日本年金機構から送付された年金生活者支援給付金の請求に関するお知らせがあることを確認し、「申請」をタップします。
- ※ ねんきんネット内の届書作成に画面遷移するため、3ページの「**電子申請の手順**」に続く。



電子申請の注意事項

ねんきんネット内の届書作成において、画面遷移する際にエラーとなる場合があります。エラーとなる主な原因は以下のとおりです。ご注意ください。

- ・ ページを開いたまま一定時間経過した場合
- ・ ブラウザの「戻る」ボタンや「更新」ボタンにより操作した場合
- ・ 別画面でねんきんネットの画面表示を行った場合
- ・ 届書作成中にマイナポータルまたはねんきんネットのメンテナンス時間となった場合

「ページを表示できません」と表示された場合は、ねんきんネット画面上の「ログアウトして、再度ログイン」ボタンを押し、再度ねんきんネットにログインする必要があります。

電子申請の手順

1 基本情報の確認

- ① 画面に表示される請求者の基本情報（基礎年金番号、氏名、生年月日、住所等）に誤りがないかを確認します。また、電話番号を入力します。

※ 申請内容について確認させていただくことがあるため、日中に連絡が取れる電話番号を入力してください。

- ② 内容の確認・入力後、「次へ」をタップします。



2 内容確認

- ① 「年金生活者支援給付金を請求する」（申請内容確認）が表示されたら、誤りがないか確認します。

- ② 内容に誤りがない場合「電子署名を付与して申請する」をタップします。



3 電子署名の付与

- ① マイナンバーカードと署名用電子証明書のパスワード（英数字6桁～16桁）を用意し、「電子署名を付与する」をタップします。

- ② マイナポータル画面の案内に従って、署名用電子証明書のパスワードを入力し、スマートフォンの裏面にマイナンバーカードをかざして読み取ります。



4 年金生活者支援給付金の申請完了！

- マイナンバーカードの読み取りが完了し、「年金生活者支援給付金を請求する（申請完了）」の画面が表示されたら、申請は完了です。

※ **電子申請した届書の処理状況の確認方法** は4ページをご覧ください。




- 年金生活者支援給付金請求書の審査結果（該当または不該当）は、受付日から約1～2か月後に郵送でお知らせしますので、お待ちください。
- 支給要件を満たしている場合、上記のお知らせがお手元に届いた月または翌月の15日（15日が土日または祝日の時は、その直前の平日）から、年金生活者支援給付金の受け取りが開始となります。

電子申請した届書の処理状況の確認方法

電子申請により提出した年金の受け取りに関する届書の処理状況は、マイナポータルから以下の方法で確認することができます。

「やること」のページに届書が表示されている場合、受付が完了していますので、再度ご提出いただく必要はありません。

① マイナポータルにログインし、トップ画面下の「 やること」をタップします。



② 受付済みの手続きの一覧が表示されるため、確認したい届書をタップします。



詳細は日本年金機構のホームページをご覧ください。以下の二次元コード、またはURLからホームページにアクセスし、「電子申請した届書の確認・再申請方法」をご確認ください。

【詳しくはこちら】



https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/denshi_kakunin.html

【参考】処理状況の詳細

「処理中」：受付した届書の内容確認等処理を行っているところです。「完了」になるまでお待ちください。

「要再申請」：申請を受け付けましたが、申請に不備があり、再申請が必要です。詳細画面から再申請画面に進むことができます。

「完了」：届書の処理がすべて完了しています。

ご不明な点等は日本年金機構のホームページをご覧ください

◆ 相談チャットで確認

よくあるお問い合わせに自動でお答えする「相談チャット」が24時間いつでも対応しています。日本年金機構のホームページのトップ画面「相談チャット総合窓口」からご利用ください。

◆ Q&Aまたは動画で確認

よくあるお問い合わせに関するQ&Aや、電子申請の手順・ご利用方法等についての説明動画を、日本年金機構のホームページに掲載しています。以下のURLまたは二次元コードから、「年金生活者支援給付金請求書」を選択し、Q&Aまたは説明動画をご利用ください。

https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/denshi_shohenkou.html



仕様書③

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（A4形式用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山が来るように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。 ・納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。 ・原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 ・金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、

	<p>納品費用等)を見込むこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。(原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。) <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日(西暦年下2ケタ+月2ケタ) ②担当部署番号(4ケタ) ③通番(3ケタ)を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡(納品先のサインがある受領書等の写し等)を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100(内線3524) FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

年金生活者支援給付金請求手続きのご案内

(令和7年度版)

年金生活者支援給付金は、**公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。**

- 年金生活者支援給付金を受け取るためには、同封の「年金生活者支援給付金請求書」の提出が必要です。次ページ以降に記載されている**支給要件に該当する場合は**、「年金生活者支援給付金 所得状況届」とあわせてご提出ください。

ご注意ください！

支給要件に該当する方が**令和8年1月5日**までに請求書が届くようお手続きをした場合は、令和7年10月分から年金生活者支援給付金をお支払いします。なお、**令和8年1月5日**までに請求書が届かなかった場合は、請求した月の翌月分からのお支払いとなりますので、お早めにお手続きをお願いします。

年金生活者支援給付金を受け取るまでの流れ

- ① 同封の「年金生活者支援給付金請求書」および「年金生活者支援給付金 所得状況届」に氏名などを記入

※ ご記入の際は、請求書及び所得状況届の裏面をご確認ください。



- ② お住まいの**市町村**より「年金生活者支援給付金 所得状況届」に所得情報等の証明を受け、「年金生活者支援給付金請求書」とあわせて、**年金事務所**に提出（郵送による提出も可能です）



- ③ 審査の結果、支給要件に該当した場合は、年金と同じ口座で年金生活者支援給付金を受け取り

※ 原則、偶数月の15日にその前月までの2カ月分を年金とは別途お支払いします。例えば、4月には、2月分および3月分の年金生活者支援給付金をお支払いします。なお、15日が土日または祝日の場合は、その直前の金融機関の営業日にお支払いします。

老齢（補足的老齢）年金生活者支援給付金の概要

○ **支給要件** 以下の①～③をすべて満たしている方が支給の対象となります。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金※1を受けている
- ② 請求する方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- ③ 前年の年金収入金額とその他の所得の合計が以下のとおりである※2

【昭和31年4月2日以後生まれの方】

- ・老齢年金生活者支援給付金…809,000円以下
- ・補足的老齢年金生活者支援給付金…809,000円を超え909,000円以下

【昭和31年4月1日以前生まれの方】

- ・老齢年金生活者支援給付金…806,700円以下
- ・補足的老齢年金生活者支援給付金…806,700円を超え906,700円以下

※1 旧法の老齢年金、旧共済の退職年金、その他の老齢・退職を支給事由とする年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

※2 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれません。

○ **給付額**

・ **老齢年金生活者支援給付金**（次の①と②の合計額となります。）

① 保険料納付済期間に基づく額（月額）＝5,450円 × 保険料納付済期間 / 480月

② 保険料免除期間に基づく額（月額）＝11,551円※ × 保険料免除期間 / 480月

※ 保険料免除期間に乗じる金額は、毎年度の老齢基礎年金の改定に応じて変動します。

【昭和31年4月2日以後生まれの方】

- ・保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間⇒11,551円（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）
- ・保険料1/4免除期間⇒5,775円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）

【昭和31年4月1日以前生まれの方】

- ・保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は11,518円（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）
- ・保険料1/4免除期間⇒5,759円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）

・ **補足的老齢年金生活者支援給付金**

保険料納付済期間に基づく額（月額）に調整支給率を乗じて得た金額となります。

5,450円 × 保険料納付済期間 / 480月 × 調整支給率※

※ 調整支給率は以下のとおりです。

- ・昭和31年4月2日以後生まれの方：(909,000円－前年の年金収入金額とその他の所得の合計) ÷ 100,000円
- ・昭和31年4月1日以前生まれの方：(906,700円－前年の年金収入金額とその他の所得の合計) ÷ 100,000円

給付額の算出方法についての注意事項

- ・昭和16年4月1日以前に生まれた方は、生年月日に応じて480月を短縮します。
- ・保険料納付済期間および各保険料免除期間に基づく額の計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。

障害年金生活者支援給付金の概要

○ **支給要件** 以下の①、②をすべて満たしている方が支給の対象となります。

- ① 障害基礎年金※1を受けている
 - ② 前年の所得※2が「4,794,000円＋扶養親族の数×38万円※3」以下である
- ※1 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。
- ※2 障害年金等の非課税収入は、年金生活者支援給付金の判定に用いる所得には含まれません。
- ※3 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

○ **給付額**

- ・障害等級が1級の方：6,813円（月額）
- ・障害等級が2級の方：5,450円（月額）

遺族年金生活者支援給付金の概要

○ 支給要件 以下の①、②をすべて満たしている方が支給の対象となります。

- ① 遺族基礎年金を受けている
- ② 前年の所得※1が「4,794,000円 + 扶養親族の数×38万円※2」以下である
※1 遺族年金等の非課税収入は、年金生活者支援給付金の判定に用いる所得には含まれません。
※2 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

○ 給付額

・ 5,450円（月額）

ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,450円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

（計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。）

留意事項

○ 請求手続きについて

- 年金生活者支援給付金の支給要件に該当するか確認するために、令和6年分の所得情報等の確認が必要です。同封の「年金生活者支援給付金 所得状況届」に必要事項を記入のうえ、お住まいの市町村から所得情報等の証明を受けて、「年金生活者支援給付金請求書」とあわせてお近くの年金事務所にご提出ください。（郵送による提出も可能です）

※ お住まいの市町村で本人または世帯員の所得証明を受けられない場合は、住民税の課税市町村から所得証明書（課税状況が確認できるもの）、課税証明書または非課税証明書の発行を受けて所得状況届に添付してください。

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合に、正しく申告する必要があります。

- 支給要件に該当した方には、後日、「年金生活者支援給付金 支給決定通知書」および「年金生活者支援給付金 振込通知書」をお送りします（振込通知書はお支払い月の上旬にお送りします）。なお、支給要件に該当しない方には「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。
- 支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。

○ 給付額の改定

- 給付額は、毎年度、物価の変動による改定（物価スライド改定）が行われます。
- 給付額を改定した場合は「支給金額（改定）通知書」をお送りします。

○ 年金生活者支援給付金が支給されない場合

- 次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。

- ① 日本国内に住所がないとき
- ② 年金が全額支給停止のとき
- ③ 刑事施設等に拘禁されているとき

上記の①または③に該当した場合は必ず届出が必要となりますので、『給付金専用ダイヤル』または年金事務所にご相談ください。

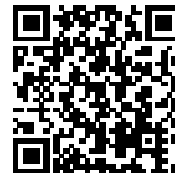
○ 世帯構成が変更になった場合等

- 所得等の要件により不該当となった方でも、世帯構成の変更や所得額の更正等により支給要件に該当した場合は、あらためて年金生活者支援給付金請求書をご提出いただくことで年金生活者支援給付金を受給することができますので、お早めにご相談ください。

年金生活者支援給付金相談チャット等でのお問い合わせ

- 日本年金機構ホームページでは、よくあるお問い合わせに自動でお答えする「年金生活者支援給付金相談チャット」を開設しています。

<https://www.nenkin.go.jp/service/seidozenpan/chatbot.html>



- 年金生活者支援給付金に関するお知らせや各種お手続き等について、「日本年金機構ホームページ」でもご案内しています。

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/shienkyufukin-sougou.html>



年金生活者支援給付金の一般的なお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ



0570-05-4092

全国一律の通話料金でご利用いただけます。
ナビダイヤル® 通話料金定額プランの対象外です。

050から始まる電話からおかけになる場合 (東京) [03-5539-2216](tel:03-5539-2216)

受付時間	月 曜 日※1	8:30~19:00
	火~金曜日	8:30~17:15
	第2土曜日※2	9:30~16:00

※1 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に19:00まで受け付けます。

※2 第2土曜日以外の土・日・祝日、12/29~1/3はご利用いただけません。

お問い合わせの際は、基礎年金番号またはマイナンバーがわかるものをご用意ください。

<おかけ間違いにご注意ください>

○ 「0570」の最初の「0」は省略しないでください。

○ 「0570」の前に市外局番をつけないでください。

<代理の方がおかけになる場合>

○ 二親等以内の方は代理人として、通知の内容についてのみお問い合わせいただけます。

○ お電話の際はご本人の基礎年金番号に加え、代理人の方の基礎年金番号も必要です。

○ マイナンバーでのお問い合わせはご本人または法定代理人からの場合のみとなります。

○ **お電話がつながりやすい時期**

▶ 週の後半

▶ 月の後半

▶ 第2土曜日

△ **お電話がつながりにくい時期**

▶ 月曜日など休日明け

▶ お手元に通知書等が届いた直後から5日間程度

仕様書④

件名	帳票「年金生活者支援給付金請求書（A4形式用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表1色（墨）、裏1色（墨）
サイズ	見開き寸法：A4 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・ 梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ※ 梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・ 納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ※ 使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ※ 製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・ 正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・ 校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・ 納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・ 納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。 ・ 納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。 ・ 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 ・ 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。

	<ul style="list-style-type: none"> • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

受付登録コード		
老齢	障害	遺族
17121	17122	17123
入力処理コード		
老齢	障害	遺族
030001	030002	030003

年金生活者支援給付金請求書

※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。

①個人番号（マイナンバー） または基礎年金番号																				
②氏名	(フリガナ)																			
	(氏)											(名)								
③生年月日	1.明治 5.昭和 9.令和	3.大正 7.平成																		
④住所	〒 -																			
⑤届出年月日	令和 年 月 日																			

※ ①～⑤の上記空白欄内にご記入ください。

※ 年金生活者支援給付金は、年金と同じ受取口座に、年金とは別途お支払いします。

【日本年金機構記入欄】 ※以下、記入しないでください。

⑤ 市区町 村受付	⑥ 年金口 座指定	⑦所得額										⑧ 世帯 区分	⑨照会年月日				回付先（該当に○）		
												円	9	年	月	日	事務 センター	中央年金 センター	障害年金 センター

⑩認定年月日				⑪請求年度		⑫所得証明対象年		⑬不支給 事由	⑭不支給事由該当年月日				
9	年	月	日	9		9			9	年	月	日	

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課（室）長	担当者



【記入上の注意】

- ・黒インクのボールペンでご記入ください。
※ 鉛筆や、摩擦に伴う温度変化等により消色するインクを用いたペンまたはボールペンは使用しないでください。
- ・「①個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号」欄は、個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号をご記入ください。
※ 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。
- ・「②氏名」欄は、住民票に登録されている氏名をご記入ください。フリガナはカタカナで正確にご記入ください。
- ・「③生年月日」欄は、該当する元号の番号を○で囲んだうえで、下図を参照し、ご記入ください。

※昭和35年6月10日生まれの場合

1.明治	3.大正									
⑤.昭和	7.平成	3	5	年	0	6	月	1	0	日
9.令和										

【マイナンバー（個人番号）により請求する際の添付書類について】

請求者本人が窓口で請求書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。
なお、郵送で請求書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

①マイナンバーが確認できる書類

個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）

②身元（実存）確認書類

運転免許証、パスポート、在留カードなど※

※ 上記以外の②身元（実存）確認書類については、最寄りの年金事務所へお問い合わせください。

仕様書⑤

件名	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（A4形式用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （右辺に山がくるように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・ 梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・ ※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・ 納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・ ※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・ ※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・ 正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・ 校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・ 納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・ 納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。 ・ 納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。 ・ 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 ・ 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、

	<p>納品費用等)を見込むこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。(原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。) <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日(西暦年下2ケタ+月2ケタ) ②担当部署番号(4ケタ) ③通番(3ケタ)を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡(納品先のサインがある受領書等の写し等)を下記校正担当に提出すること。
校正担当	<p>〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100(内線3524) FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤</p>

年金生活者支援給付金 所得状況届

新規認定用
(令和7年度)

◎裏面の【記入上の注意】をご確認いただき、太枠内についてご記入ください。

1.年金生活者支援給付金を請求する方(ご本人)の内容をご記入ください

①個人番号(または基礎年金番号) * 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。																					
②生年月日		明治・大正 昭和・平成 令和																			
③氏名																					
④郵便番号 ⑤住所		〒 -																			
⑥所得証明対象年(機構使用欄)		令和 6 年												9	0	6					
市町村記入欄※1 (老齢・補足給付金)	⑦合計所得金額 (地方税法第292条第1項第13号)																			円	
	⑧公的年金等収入金額																			円	
	⑨公的年金等に係る雑所得の金額																			円	
	前年所得合計額																			円	
	課税状況	課税・非課税・未申告・課税台帳なし																			
⑩世帯課税区分(機構使用欄)		0. 世帯非課税 ・ 1. 世帯課税																			
⑪照会年月日(機構使用欄)																					
市町村記入欄※2 (障害・遺族給付金)	⑫控除対象配偶者及び扶養親族の合計数 ※3																			人	
		⑬(うち老人控除配偶者及び老人扶養親族の合計数																		人)	
		⑭(うち特定扶養親族の数																		人)	
		⑮(うち16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数																		人)	
	同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無		有 (70歳以上・70歳未満) ・ 無																		
	⑯前年所得合計額 ※4																				円
	控除	⑰雑損																			円
		⑱医療費																			円
		⑲社会保険料																			円
		⑳小規模企業共済等掛金																			円
		㉑配偶者特別																			円
		㉒障害者(特別障害者を除く。)である控除対象配偶者、扶養親族及び同一生計配偶者の合計数																			人
		㉓特別障害者である控除対象配偶者、扶養親族及び同一生計配偶者の合計数																			人
		㉔寡婦控除	0. 不該当 ・ 1. 該当																		
		㉕ひとり親控除	0. 不該当 ・ 1. 該当																		
㉖勤労学生控除		0. 不該当 ・ 1. 該当																			
㉗障害者控除		0. 不該当 ・ 1. 該当																			
㉘特別障害者控除	0. 不該当 ・ 1. 該当																				
㉙地方税法附則第6条第1項の規定による免除に係る所得額																				円	
控除後の所得額(機構使用欄)																				円	
その他																					

【市町村ご担当者様】
請求する給付金の種別によって、記載箇所が異なりますのでご注意ください。
※1 老齢基礎年金受給者の場合、当該記入欄を全て記載してください。
※2 障害又は遺族基礎年金受給者の場合、当該記入欄を全て記載してください。

2. 令和7年9月30日時点の請求者と同一世帯員についてご記入ください

(9月30日より前にご提出される場合は、証明を受ける当日の時点での同一世帯員についてご記入ください。)

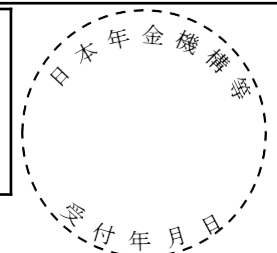
* この欄は老齢年金生活者支援給付金を請求する場合にご記入ください。

	氏名	生年月日	課税状況 (市町村記入欄※1)
世帯員 1		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 2		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 3		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 4		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 5		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 6		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 7		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 8		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 9		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 10		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
備考欄	同一世帯員が11人以上いる場合には、その方の氏名・生年月日をご記入ください。 また、国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。		
その他			

この届書の記載内容に、相違ありません。(所得証明書等を添付する場合は下記の証明は不要)

令和 年 月 日

市町村長 印



※3 扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。

- (1) 年齢16歳以上30歳未満の者
- (2) 年齢70歳以上の者
- (3) 年齢30歳以上70歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者
 - ① 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者
 - ② 障害者
 - ③ その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払38万円以上受けている者

※4 ⑮の前年所得合計額とは年金生活者支援給付金の支給に関する法律施行令(平成30年政令第364号)第10条に規定する所得になります(地方税法第32条第1項に規定する総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額、先物取引に係る雑所得等の金額、特例適用利子等の額、特例適用配当等の額、条約適用利子等の額並びに条約適用配当等の額の合計額となります)。

【記入上の注意】

◎ 太枠内についてご記入ください。

- ・黒インクのボールペンでご記入ください。

※ 鉛筆や、摩擦に伴う温度変化等により消色するインクを用いたペンまたはボールペンは使用しないでください。

- ・「①個人番号（または基礎年金番号）」欄は、個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号をご記入ください。

※ 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。

- ・「②生年月日」欄は、該当する元号を○で囲んだうえで、下図を参照し、ご記入ください。

※ 昭和35年6月10日生まれの場合

明治・大正 ○昭和・平成 令和	3	5	0	6	1	0
	年		月		日	

- ・「③氏名」欄は、住民票に登録されている氏名をご記入ください。

【マイナンバー（個人番号）により請求する際の添付書類について】

本人が窓口で所得状況届を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。なお、郵送で所得状況届を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

①マイナンバーが確認できる書類

個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）

②身元（実存）確認書類

運転免許証、パスポート、在留カードなど※

※ 上記以外の②身元（実存）確認書類については、最寄りの年金事務所へお問い合わせください。

注意事項

- ・現在お住まいの市町村と令和6年分所得の住民税の課税市町村が異なる場合は、課税市町村で合計所得金額などを記入してもらい証明を受けるか、所得証明書（課税状況が確認できるもの）、課税証明書または非課税証明書の発行を受けて所得状況届に添付してください。

- ・令和7年1月1日時点で国外に居住していたために、国内の市町村から令和6年分の所得証明を受けられない場合は、その旨を備考欄にご記入ください。

（例）「給付金太郎は、平成29年4月から令和7年3月まで国外に居住していたため、所得証明を受けられない。」

○ 老齢年金生活者支援給付金を請求する場合は、上記のほかに、下記についてもご注意ください。

- ・老齢年金生活者支援給付金を請求する場合は、表面右側の世帯員の方の氏名・生年月日をご記入ください。

※ 請求可能な年金生活者支援給付金の種別が不明な場合は、「給付金専用ダイヤル」にお問い合わせください。

- ・年金生活者支援給付金の請求が令和7年9月30日以降となる場合において、現在お住まいの市町村と令和7年9月30日時点でお住まいだった市町村が異なるときは、9月30日時点でお住まいの市町村から所得状況届の証明を受けるか、当時の世帯全員の住民票（除票）と所得証明書等を添付してください。

- ・18歳未満の世帯員で市町村民税が非課税である方については、非課税証明書等を添付するか、または非課税である旨を申し立てる理由を備考欄にご記入ください。

（例）「給付金一郎は、小学生のため市町村民税は非課税です。」

仕様書⑥

件 名	リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用（所得状況届用）」
紙 質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合を除く）。
用紙地色	白色
刷 色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サ イ ズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦 99mm×横 210mm
製 本	折加工：二つ折り後、巻3つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山がくるように折る）
梱 包	<ul style="list-style-type: none"> ・ 梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ※ 梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・ 納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ※ 使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ※ 製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数 量	別添のとおり
納 期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・ 正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュア USB 形式）及び紙媒体で提供する。 ・ 校正時に PDF ファイル（テキストデータを識別できる PDF ファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したものを）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・ <u>当該リーフレットについては、2種類の原稿（①初回勧奨用②再勧奨用）を提供する。それぞれの納品数量は別添のとおりとする。</u> ・ 納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・ 納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は

	<p>予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品 100 枚及び版下データ（テキストデータを識別できる PDF ファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。 • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15 時までに下記担当部署までFAX 等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した 11 ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントは MS ゴシック又は MS 明朝 6 ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下 2 ケタ + 月 2 ケタ） ②担当部署番号（4 ケタ） ③通番（3 ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西 3 丁目 5 番 24 号 日本年金機構年金給付部給付業務 G 電話番号：03-5344-1100（内線 3524） FAX 番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

「年金生活者支援給付金 所得状況届」の提出のお願い

(令和7年度版)

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。

- 年金生活者支援給付金を引き続きお受け取りいただくためには、お客様の前年の所得情報等を確認させていただく必要があります。お手数料をおかけしますが、以下の「お手続きの流れ」に沿って、同封の「年金生活者支援給付金 所得状況届」（以下「所得状況届」という。）をご提出いただきますようお願いいたします。
- 年金生活者支援給付金は、1年ごとに前年の所得情報等により継続支給の判定が行われます。今回の継続支給の判定結果は、令和8年9月分（令和8年10月支払い分）まで反映されます。

お手続きの流れ

① 同封の所得状況届に氏名などを記入



② 所得状況届をお住まいの市町村へ提出し、世帯状況や所得状況（課税状況）の証明を受ける

※ 所得状況届の記入例や注意事項については、2ページおよび3ページをご覧ください。



③ 所得状況届（および所得証明書等）を最寄りの年金事務所へ提出（郵送による提出も可能です）



④ 審査の結果、支給要件に該当した場合、令和7年10月分以降の年金生活者支援給付金を継続して受け取り

※ 支給要件に該当しない場合は、「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。

老齢（補足的老齢）年金生活者支援給付金を受けている方

<記入例>

継続認定用
(令和7年度)

老 齢 年金生活者支援給付金 所得状況届
補足的老齢

◎同封のリフレットの記入例をご確認いただき、本枠内についてご記入ください。

1. 年金生活者支援給付金を受給されている方(ご本人)の内容をご記入ください。

①個人番号(または基礎年金番号) ※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。	X X X X X X X X X X
②生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和 3 5 0 6 1 0
③氏名	給付金 太郎
④郵便番号	〒 168 - 8505
⑤住所	杉並区 高井戸西 3-5-24
⑥所得証明対象年(機構使用欄)	令和 6 年 9 0 6
市町村記入欄	
⑦合計所得金額 (地方税法第292条第1項第13号)	円
⑧公的年金等収入金額	円
⑨公的年金等に係る雑所得の金額	円
前年所得合計額	円
課税状況	課税・非課税・未申告・課税台帳なし
⑩世帯課税区分(機構使用欄)	0. 世帯非課税 ・ 1. 世帯課税
⑪照会年月日(機構使用欄)	9 年 月 日

2. 証明を受ける時点のご本人と同一世帯員についてご記入ください。
(ご提出が令和7年9月30日以降となる場合は、令和7年9月30日時点での同一世帯員についてご記入ください。)

	氏名	生年月日	課税状況 (市町村記入欄)
世帯員 1	給付金 花子	明治・大正 昭和 平成 令和 28年 12月 12日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 2	給付金 一郎	明治・大正 昭和 平成 令和 26年 10月 18日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし

※ 3人目以降は裏面にご記入ください。

備考欄
国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。
給付金太郎は、平成29年4月から令和7年3月まで国外に居住していたため、所得証明を受けられません。給付金一郎は、小学生のため市町村民税は非課税です。

その他

この届書の記載内容に、相違ありません。(所得証明書等を添付する場合は下記の証明は不要)

令和 年 月 日 市町村長 印

2509 1016 012

受給者の個人番号(または基礎年金番号)、生年月日、氏名、郵便番号、住所をご記入ください。なお、①欄に個人番号(マイナンバー)を記入した場合は、3ページ下部の【マイナンバー(個人番号)により請求する際の添付書類について】を必ずご確認ください。

市町村から合計所得金額等を記入してもらい証明を受けるか、所得証明書等及び世帯全員の住民票を添付してください。(記入例の場合は、世帯員を含めた所得証明書等及び世帯全員の住民票が必要です。)

市町村から証明を受ける時点で受給者本人と同一世帯の方の氏名、生年月日をご記入ください。(証明を受ける日が令和7年9月30日以降となる場合は、令和7年9月30日時点の同一世帯の方の氏名、生年月日をご記入ください。)
※ 同一世帯の方が3人以上いる場合は、裏面にご記入ください。

市町村の証明を受けてください。(所得証明書等と世帯全員の住民票を添付する場合は不要)

注意事項

- 現在お住まいの市町村と令和6年分所得の住民税の課税市町村が異なる場合は、課税市町村で合計所得金額等を記入してもらい証明を受けるか、所得証明書等(課税状況が確認できるもの)の発行を受けて所得状況届に添付してください。
- 現在お住まいの市町村と令和7年9月30日時点でお住まいだった市町村が異なるときは、令和7年9月30日時点でお住まいだった市町村から所得状況届の証明を受けるか、当時の世帯全員の住民票(除票)と所得証明書等を添付してください。
- 令和7年1月1日時点で国外に居住していたために、国内の市町村から令和6年分の所得証明を受けられない場合は、その旨を備考欄にご記入ください。
(例)「給付金太郎は、平成29年4月から令和7年3月まで国外に居住していたため、所得証明を受けられません。」
- 18歳未満の世帯員で市町村民税が非課税である方については、非課税証明書等を添付するか、非課税である旨を申し立てる理由を備考欄にご記入ください。
(例)「給付金一郎は、小学生のため市町村民税は非課税です。」

障害・遺族年金生活者支援給付金を受けている方

<記入例>

継続認定用
(令和7年度)

障害 遺族 年金生活者支援給付金 所得状況届

⑤同封のリーフレットの記入例をご確認いただき、本枠内についてご記入ください。

①個人番号(または基礎年金番号) ※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。	X X X X X X X X X X
②生年月日	明治・大正 昭和・平成 令和 3 5 年 0 6 月 1 0 日
③氏名	給付金 太郎
④郵便番号	〒 168 - 8505
⑤住所	杉並区 高井戸西 3-5-24
⑥所得証明対象年(機構使用欄)	令和 6 年 9 0 6
⑦控除対象配偶者および扶養親族の合計数 <small>(1) 控除対象配偶者、扶養親族とは、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者を指します。 (2) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。</small>	人
⑧うち老人控除配偶者および老人扶養親族の合計数 <small>(1) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。 (2) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。</small>	人
⑨うち特定扶養親族の数 <small>(1) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。 (2) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。</small>	人
⑩うち16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数 <small>(1) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。 (2) 基礎年金番号の上2桁が異なる場合は、世帯を共同して生活する世帯員に該当する者として扱われます。</small>	人
同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無	有(70歳以上・70歳未満)・無
⑪前年所得合計額※	円
⑫雑損	円
⑬医療費	円
⑭社会保険料	円
⑮小規模企業共済等掛金	円
⑯配偶者特別	円
⑰障害者(特別障害者を除く。)である控除対象配偶者、扶養親族および同一生計配偶者の合計数	人
⑱特別障害者である控除対象配偶者、扶養親族および同一生計配偶者の合計数	人
⑲寡婦控除	0. 不該当 ・ 1. 該当
⑳ひとり親控除	0. 不該当 ・ 1. 該当
㉑勤労学生控除	0. 不該当 ・ 1. 該当
㉒障害者控除	0. 不該当 ・ 1. 該当
㉓特別障害者控除	0. 不該当 ・ 1. 該当
㉔地方税法附則第6条第1項の規定による免除に係る所得額	円
控除後の所得額(機構使用欄)	円
その他	
備考欄	国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。 給付金太郎は、平成29年4月から令和7年3月まで国外に居住していたため、所得証明を受けられません。

受給者の個人番号(または基礎年金番号)、生年月日、氏名、郵便番号、住所をご記入ください。なお、①欄に個人番号(マイナンバー)を記入した場合は、3ページ下部の【マイナンバー(個人番号)により請求する際の添付書類について】を必ずご確認ください。

市町村から前年所得合計額等を記入してもらい証明を受けるか、所得証明書等を添付してください。

市町村の証明を受けてください。(所得証明書等を添付する場合は不要)

この届書の記載内容に、相違ありません。(所得証明書等を添付する場合は下記の証明は不要)

令和 年 月 日 市町村長 印

日本年金機構
受付年月日
2506 1016 910

注意事項

- 現在お住まいの市町村と令和6年分所得の住民税の課税市町村が異なる場合は、課税市町村で前年所得合計額等を記入してもらい証明を受けるか、所得証明書等の発行を受けて所得状況届に添付してください。
- 令和7年1月1日時点で国外に居住していたために、国内の市町村から令和6年分の所得証明を受けられない場合は、その旨を備考欄にご記入ください。
(例)「給付金太郎は、平成29年4月から令和7年3月まで国外に居住していたため、所得証明を受けられません。」

【マイナンバー(個人番号)により請求する際の添付書類について】

受給者本人が窓口で所得状況届を提出する場合は、マイナンバーカード(個人番号カード)を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。なお、郵送で所得状況届を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ①マイナンバーが確認できる書類
個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード(氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る)
- ②身元(実存)確認書類
運転免許証、パスポート、在留カードなど※
※ 上記以外の②身元(実存)確認書類については、最寄りの年金事務所へお問い合わせください。

留意事項

○ 所得状況届の提出と年金生活者支援給付金のお支払い

所得状況届をご提出いただいた後、審査の結果に応じて年金生活者支援給付金をお支払いいたします。

所得審査の結果	年金生活者支援給付金のお支払い
引き続き支給要件に該当する方	引き続き令和7年10月分以降の年金生活者支援給付金をお支払いいたします。
所得の増減により支給金額が変更となる方	令和7年10月分以降は変更後の支給金額で年金生活者支援給付金をお支払いいたします。変更後の支給金額は「年金生活者支援給付金 支給金額変更通知書」でお知らせいたします。
支給要件に該当しない方	令和7年10月分以降の年金生活者支援給付金は支給されません。「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りいたします。

○ 支給対象となる所得の要件

以下の支給要件を満たしている方に年金生活者支援給付金を継続してお支払いいたします。

<老齢（補足的老齢）年金生活者支援給付金>

- ① 受給者の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- ② 前年の年金収入金額とその他の所得の合計が以下のとおりである

【昭和31年4月2日以後生まれの方】

- ・ 老齢年金生活者支援給付金…809,000円以下
- ・ 補足的老齢年金生活者支援給付金…809,000円を超え909,000円以下

【昭和31年4月1日以前生まれの方】

- ・ 老齢年金生活者支援給付金…806,700円以下
- ・ 補足的老齢年金生活者支援給付金…806,700円を超え906,700円以下

<障害・遺族年金生活者支援給付金>

前年の所得※1が「4,794,000円＋扶養親族の数×38万円※2」以下である

※1 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれません。

※2 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

年金生活者支援給付金相談チャット等でのお問い合わせ

- 日本年金機構ホームページでは、よくあるお問い合わせに自動でお答えする「年金生活者支援給付金相談チャット」を開設しています。

<https://www.nenkin.go.jp/service/seidozenpan/chatbot.html>



- 年金生活者支援給付金に関するお知らせや各種お手続き等について、「日本年金機構ホームページ」でもご案内しています。

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/shienkyufukin-sougou.html>



年金生活者支援給付金の一般的なお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ



0570-05-4092

全国一律の通話料金でご利用いただけます。

ナビダイヤル® 通話料金定額プランの対象外です。

050から始まる電話からおかけになる場合 (東京) [03-5539-2216](tel:03-5539-2216)

受付時間	月曜日※1	8:30～19:00
	火～金曜日	8:30～17:15
	第2土曜日※2	9:30～16:00

※1 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に19:00まで受け付けます。

※2 第2土曜日以外の土・日・祝日、12/29～1/3はご利用いただけません。

お問い合わせの際は、基礎年金番号またはマイナンバーがわかるものをご用意ください。

仕様書⑦

件名	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（老齢年金用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合を除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A4 仕上げ寸法：縦 99mm×横 210mm
製本	折加工：巻3つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュア USB 形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時に PDF ファイル（テキストデータを識別できる PDF ファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りが無いことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・<u>当該リーフレットについては、2種類の原稿（①初回勧奨用②追加勧奨用）を提供する。それぞれの納品数量は別添のとおりとする。</u> ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。

	<ul style="list-style-type: none"> • 納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品 100 枚及び版下データ（テキストデータを識別できる PDF ファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。 • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15 時まで下記担当部署までFAX 等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した 11 ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントは MS ゴシック又は MS 明朝 6 ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下 2 ケタ + 月 2 ケタ） ②担当部署番号（4 ケタ） ③通番（3 ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西 3 丁目 5 番 24 号 日本年金機構年金給付部給付業務 G 電話番号：03-5344-1100（内線 3524） FAX 番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

老 齡 補 足 的 老 齡 年 金 生 活 者 支 援 給 付 金 所 得 状 況 届

継 続 認 定 用
(令 和 7 年 度)

◎ 同 封 の リ ー フ レ ッ ト の 記 入 例 を ご 確 認 い た だ き 、 太 枠 内 に つ い て ご 記 入 く だ さ い 。

1. 年 金 生 活 者 支 援 給 付 金 を 受 給 さ れ て い る 方 (ご 本 人) の 内 容 を ご 記 入 く だ さ い 。

① 個人番号(または基礎年金番号) ※ 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。														
② 生年月日	明治 大正 昭和													日
③ 氏名														
④ 郵便番号	〒 -													
⑤ 住所														

⑥ 所得証明対象年(機構使用欄)	令和 6 年										9	0	6	
市 町 村 記 入 欄	⑦ 合計所得金額 (地方税法第292条第1項第13号)												円	
	⑧ 公的年金等収入金額												円	
	⑨ 公的年金等に係る雑所得の金額												円	
	前年所得合計額												円	
	課税状況	課税・非課税・未申告・課税台帳なし												
⑩ 世帯課税区分(機構使用欄)	0. 世帯非課税 ・ 1. 世帯課税													
⑪ 照会年月日(機構使用欄)								9						日

2. 証 明 を 受 け る 時 点 の ご 本 人 と 同 一 世 帯 員 に つ い て ご 記 入 く だ さ い 。

(ご提出が令和7年9月30日以降となる場合は、令和7年9月30日時点での同一世帯員についてご記入ください。)

	氏名	生年月日	課税状況 (市町村記入欄)
世帯員 1		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 2		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし

※ 3人目以降は裏面にご記入ください。

備考欄	国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。												
-----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

その他													
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

この届書の記載内容に、相違ありません。(所得証明書等を添付する場合は下記の証明は不要)													
令和	年	月	日	市町村長	印								



2. 証明を受ける時点のご本人と同一世帯員についてご記入ください。（続き）
 （ご提出が令和7年9月30日以降となる場合は、令和7年9月30日時点での同一世帯員についてご記入ください。）

	氏名	生年月日	課税状況 (市町村記入欄)
世帯員 3		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 4		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 5		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 6		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 7		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 8		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 9		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員 10		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
備考欄	国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。 なお、同一世帯員が11人以上いる場合には、その方の氏名・生年月日をご記入ください。		

注意事項

- ・ 現在お住まいの市町村と令和6年分所得の住民税の課税市町村（原則、令和7年1月1日時点の住所地の市町村）が異なる場合は、課税市町村で合計所得金額などを記入してもらい証明を受けるか、所得証明書（課税状況が確認できるもの）、課税証明書または非課税証明書の発行を受けて所得状況届に添付してください。
- ・ 現在お住まいの市町村と令和7年9月30日時点でお住まいだった市町村が異なるときは、9月30日時点でお住まいの市町村から所得状況届の証明を受けるか、当時の世帯全員の住民票（除票）と所得証明書等を添付してください。

仕様書⑧

件名	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（障害・遺族年金用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合を除く）。
用紙地色	白色
刷色	片面刷：表4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A4 仕上げ寸法：縦 99mm×横 210mm
製本	折加工：巻3つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュア USB 形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時に PDF ファイル（テキストデータを識別できる PDF ファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りが無いことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・<u>当該リーフレットについては、2種類の原稿（①初回勧奨用②再勧奨用）を提供する。それぞれの納品数量は別添のとおりとする。</u> ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・納期は予定であることから、納品日の変更があり得る。また、納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。

	<ul style="list-style-type: none"> • 納品日の前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品 100 枚及び版下データ（テキストデータを識別できる PDF ファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。 • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15 時まで下記担当部署までFAX 等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの最終頁右下隅に、次の①～③の事項を番号化した 11 ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントは MS ゴシック又は MS 明朝 6 ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下 2 ケタ + 月 2 ケタ） ②担当部署番号（4 ケタ） ③通番（3 ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西 3 丁目 5 番 24 号 日本年金機構年金給付部給付業務 G 電話番号：03-5344-1100（内線 3524） FAX 番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

障害者年金生活者支援給付金 所得状況届

継続認定用
(令和7年度)

◎同封のリーフレットの記入例をご確認いただき、太枠内についてご記入ください。

請求者	①個人番号(または基礎年金番号) ※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。																			
	②生年月日	明治・大正 昭和・平成 令和																		
	③氏名																			
	④郵便番号	〒																		
	⑤住所																			

⑥所得証明対象年(機構使用欄)		令和6年	9	0	6	
市町村記入欄	⑫控除対象配偶者および扶養親族の合計数 <small>注)扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。 (1)年齢16歳以上30歳未満の者 (2)年齢70歳以上の者 (3)年齢30歳以上70歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者 ①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者 ②障害者 ③その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払38万円以上を受けている者</small>					人
	⑬(うち老人控除配偶者および老人扶養親族の合計数					人)
	⑭(うち特定扶養親族の数					人)
	⑮(うち16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数					人)
	同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無	有(70歳以上・70歳未満)・無				
	⑮前年所得合計額※					円
	⑯雑損					円
	⑰医療費					円
	⑱社会保険料					円
	⑲小規模企業共済等掛金					円
	⑳配偶者特別					円
	㉑障害者(特別障害者を除く。)である控除対象配偶者、扶養親族および同一生計配偶者の合計数					人
	㉒特別障害者である控除対象配偶者、扶養親族および同一生計配偶者の合計数					人
	㉓寡婦控除	0. 不該当 ・ 1. 該当				
	㉔ひとり親控除	0. 不該当 ・ 1. 該当				
㉕勤労学生控除	0. 不該当 ・ 1. 該当					
㉖障害者控除	0. 不該当 ・ 1. 該当					
㉗特別障害者控除	0. 不該当 ・ 1. 該当					
㉘地方税法附則第6条第1項の規定による免除に係る所得額					円	
控除後の所得額(機構使用欄)					円	
その他						

備考欄	国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。
-----	---

この届書の記載内容に、相違ありません。(所得証明書等を添付する場合は下記の証明は不要)

令和 年 月 日 市町村長 印



※ ⑮の前年所得合計額とは年金生活者支援給付金の支給に関する法律施行令(平成30年政令第364号)第10条に規定する所得になります(地方税法第32条第1項に規定する総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額、先物取引に係る雑所得等の金額、特例適用利子等の額、特例適用配当等の額、条約適用利子等の額並びに条約適用配当等の額の合計額となります)。

仕様書⑨

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用（宛名台紙用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山が来るように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・各回の納品で原稿の変更や納品日の変更があり得る。また、各回の納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。原稿の変更及び納品数量の確認については、納品の2カ月前までに受託事業者から下記校正担当まで確認を行うこと。 ・初回及び原稿の変更時の納品日前日までに、納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校

	<p>正担当に納品すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、帳票等のデザイン、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	<p>〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤</p>

年金生活者支援給付金請求手続きのご案内

(令和7年10月改定版)

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。

- 年金生活者支援給付金を受け取るには、「年金生活者支援給付金請求書」および「年金生活者支援給付金 所得状況届」の提出が必要です。
- **以下の支給要件を満たす場合は、必要事項をご記入のうえ、ご提出ください。** 記入方法等の詳細については、次ページ以降をご覧ください。
- 老齢基礎年金を繰下げて受け取る場合、老齢基礎年金を受給するまでの間は、年金生活者支援給付金の請求はできません。 なお、老齢基礎年金を繰下げたことにより年金額が増額した場合、年金生活者支援給付金の支給要件を満たさなくなることがあります。

老齢（補足的老齢）年金生活者支援給付金の支給要件

以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金を受けている
 - ② 請求する方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
 - ③ 前年の年金収入金額とその他の所得の合計が以下のとおりである※
昭和31年4月2日以後生まれの方
 - ・老齢年金生活者支援給付金…809,000円以下
 - ・補足的老齢年金生活者支援給付金…809,000円を超え909,000円以下
- ※ 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれません。

老齢（補足的老齢）年金生活者支援給付金の給付額

・ **老齢年金生活者支援給付金**（次の①と②の合計額となります。）

① 保険料納付済期間に基づく額（月額）＝5,450円 × 保険料納付済期間 / 480月

② 保険料免除期間に基づく額（月額）＝ 11,551円※ × 保険料免除期間 / 480月

※ 保険料免除期間に乗じる金額は、毎年度の老齢基礎年金の改定に応じて変動します。

昭和31年4月2日以後生まれの方は、保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は11,551円

（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）、保険料1/4免除期間は5,775円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）となります。

・ **補足的老齢年金生活者支援給付金**

5,450円 × 保険料納付済期間 / 480月 × 調整支給率※

※ 昭和31年4月2日以後生まれの方：（909,000円－前年の年金収入金額とその他の所得の合計）÷100,000円
（計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。）

※本パンフレットに記載の給付金額等は令和7年10月時点の金額です。

年金生活者支援給付金を受け取るまでの流れ

① 同封の「年金生活者支援給付金請求書」および「年金生活者支援給付金 所得状況届」に氏名などを記入



② 65歳になる誕生日の前日時点でお住まいの市町村より「年金生活者支援給付金 所得状況届」の証明を受け、「年金生活者支援給付金請求書」とあわせて、**誕生日の前日以降に年金事務所に提出**



③ 審査の結果、支給要件に該当した場合は、日本年金機構から支給決定通知書が到着
※ 支給要件に該当しなかった方には、不該当通知書を送付します。



④ お支払い月の上旬に日本年金機構から振込通知書が到着



⑤ 年金と同じ口座で年金生活者支援給付金を受け取り

※ 原則、偶数月の15日にその前月までの2カ月分を年金とは別途お支払いします。例えば、4月には、2月分および3月分の年金生活者支援給付金をお支払いします。なお、15日が土日または祝日の場合は、その直前の金融機関の営業日にお支払いします。

⚠️ ご注意ください

65歳になる誕生日の前日から3カ月以内に請求した場合は、65歳になった月の翌月分からのお支払いとなりますが、3カ月を過ぎてから請求した場合は、請求した月の翌月分からのお支払いとなります。

年金生活者支援給付金請求書の記入方法

受付登録コード		
高齢	障害	遺族
17121	17122	17123
入力処理コード		
高齢	障害	遺族
030001	030002	030003

65歳
到達者用

年金生活者支援給付金請求書

※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。

①個人番号（マイナンバー） または基礎年金番号	X X X X X X X X X X
②氏名	(フリガナ) キュウフキン タロウ (氏) 給付金 (名) 太郎
③生年月日	1.明治 3.大正 5.昭和 ⑤ 3 5 年 0 9 月 1 0 日
④住所	〒 168 - 8505 杉並区 高井戸西 3-5-24 電話番号 03 (9999) XXXX
⑤届出年月日	令和 X 年 X 月 X 日

※ ①～⑤の上記空白欄内にご記入ください。

※ 年金生活者支援給付金は、年金と同じ受取口座に、年金とは別途お支払いします。

- ①：マイナンバー（個人番号）または基礎年金番号をご記入ください。
※ 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。なお、マイナンバー（個人番号）を記載した場合は、請求書裏面の【マイナンバー（個人番号）により請求する際の添付書類について】をご参照ください。
- ②：請求者の氏名をご記入ください。
- ③：該当する元号の数字を○印で囲み、生年月日をご記入ください。
- ④：郵便番号、住所、電話番号をご記入ください。
- ⑤：届出年月日をご記入ください。

所得状況届を記入する際の留意事項

① 所得状況届について

- 65歳になる誕生日の前日時点でお住まいの市町村より所得状況届の証明を受けるか、世帯全員の住民票と所得証明書（課税状況がわかるもの）、課税証明書または非課税証明書（以下「所得証明書等」という。）の発行を受け添付してください。
- 令和6年分（または令和7年分）の所得証明は住民税の課税市町村（原則、令和7年1月1日（または令和8年1月1日）時点の住所地の市町村）が行います。65歳になる誕生日の前日時点でお住まいの市町村と住民税の課税市町村が異なる場合は、住民税の課税市町村でご本人と同一世帯の方の所得状況届の証明を受けるか、所得証明書等の発行を受け添付してください。
※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき申告義務がある場合に、正しく申告する必要があります。
- 令和7年1月1日（または令和8年1月1日）時点で国外に居住していたために、国内の市町村から令和6年分（または令和7年分）の所得証明を受けられない場合は、その旨を備考欄にご記入ください。

② 所得証明対象年について

- 証明を受ける所得状況届の所得証明対象年は、原則、以下のとおりとなります。

65歳の誕生日が以下の期間の方	所得証明対象年※
令和7年9月2日～令和8年9月1日	令和6年分
令和8年9月2日～令和9年9月1日	令和7年分

※ 65歳になる誕生日の前日から3カ月以内に提出する場合。なお、誕生日の前日から3カ月を過ぎて提出する場合は所得証明対象年が異なる場合があります。

- 所得証明対象年が不明の場合は『給付金専用ダイヤル』へお問い合わせください。

所得状況届の記入方法

請求者の個人番号（または基礎年金番号）、生年月日、氏名、郵便番号、住所をご記入ください。
※ マイナンバー（個人番号）を記載した場合は、年金生活者支援給付金請求書の裏面【マイナンバー（個人番号）により請求する際の添付書類について】をご参照ください。

上記「所得状況届を記入する際の留意事項」の「② 所得証明対象年について」をご参照のうえ、ご記入ください。

市町村で合計所得金額等を記入してもらい証明を受けるか、世帯員を含めた所得証明書等および世帯全員の住民票を添付してください。

証明を受ける時点のご本人と同一世帯の方の氏名、生年月日をご記入ください。
(証明日が65歳になる誕生日の前日以降となる場合は、65歳になる誕生日の前日時点での同一世帯の方の氏名、生年月日をご記入ください。)

市町村の証明を受けてください。
(所得証明書等と世帯全員の住民票を添付する場合、証明は不要です。)

留意事項

○ 年金生活者支援給付金が支給されない場合

次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。

- ① 日本国内に住所がないとき
- ② 年金が全額支給停止のとき
- ③ 刑事施設等に拘禁されているとき

上記の①または③に該当した場合は必ず届出が必要となりますので、『給付金専用ダイヤル』または年金事務所にご相談ください。

○ 世帯構成が変更になった場合等

所得等の要件により不該当となった方でも、世帯構成の変更や所得の更正等により支給要件に該当した場合は、あらためて年金生活者支援給付金請求書をご提出いただくことで年金生活者支援給付金を受給することができますので、お早めにご相談ください。

年金生活者支援給付金相談チャット等でのお問い合わせ

- 日本年金機構ホームページでは、よくあるお問い合わせに自動でお答えする

「年金生活者支援給付金相談チャット」を開設しています。

<https://www.nenkin.go.jp/service/seidozenpan/chatbot.html>



- 年金生活者支援給付金に関するお知らせや各種手続き等について、

「日本年金機構ホームページ」でもご案内しています。

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/shienkyufukin-sougou.html>



お電話でのお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ



0570-05-4092

全国一律の通話料金でご利用いただけます。

ナビダイヤル® 通話料金定額プランの対象外です。

050から始まる電話からおかけになる場合 (東京) [03-5539-2216](tel:03-5539-2216)

受付時間

月 曜 日※1	8:30～19:00
火～金曜日	8:30～17:15
第2土曜日※2	9:30～16:00

※1 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に19:00まで受け付けます。

※2 第2土曜日以外の土・日・祝日、12/29～1/3はご利用いただけません。

お問い合わせの際は、基礎年金番号またはマイナンバーがわかるものをご用意ください。

<おかけ間違いにご注意ください>

○ 「0570」の最初の「0」は省略しないでください。

○ 「0570」の前に市外局番をつけないでください。

<代理の方がおかけになる場合>

○ 二親等以内の方は代理人として、通知の内容についてのみお問い合わせいただけます。

○ お電話の際はご本人の基礎年金番号に加え、代理人の方の基礎年金番号も必要です。

○ マイナンバーでのお問い合わせはご本人または法定代理人からの場合のみとなります。

○ お電話がつながりやすい時期

- ▶ 週の後半
- ▶ 月の後半
- ▶ 第2土曜日

△ お電話がつながりにくい時期

- ▶ 月曜日など休日明け
- ▶ お手元に通知書等が届いた直後から5日間程度

仕様書⑩

件名	帳票「年金生活者支援給付金請求書（宛名台紙用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表1色（墨）、裏1色（墨）
サイズ	見開き寸法：A4 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・ 梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ※ 梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・ 納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ※ 使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ※ 製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・ 正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・ 校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・ 納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・ 各回の納品で原稿の変更や納品日の変更があり得る。また、各回の納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。原稿の変更及び納品数量の確認については、納品の2カ月前までに受託事業者から下記校正担当まで確認を行うこと。 ・ 初回及び原稿の変更時の納品日前日までに、納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。

	<ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • 帳票の右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、帳票等のデザイン、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1131（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

【記入上の注意】

- ・黒インクのボールペンでご記入ください。
※ 鉛筆や、摩擦に伴う温度変化等により消色するインクを用いたペンまたはボールペンは使用しないでください。
- ・「①個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号」欄は、個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号をご記入ください。
※ 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。
- ・「②氏名」欄は、住民票に登録されている氏名をご記入ください。フリガナはカタカナで正確にご記入ください。
- ・「③生年月日」欄は、該当する元号の数字を○で囲んだうえで、下図を参照し、ご記入ください。

※昭和35年6月10日生まれの場合

1.明治 ⑤昭和	3.大正	3	5	年	0	6	月	1	0	日
-------------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

【マイナンバー（個人番号）により請求する際の添付書類について】

請求者本人が窓口で請求書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。
なお、郵送で請求書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

①マイナンバーが確認できる書類

個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）

②身元（実存）確認書類

運転免許証、パスポート、在留カードなど※

※ 上記以外の②身元（実存）確認書類については、最寄りの年金事務所へお問い合わせください。

仕様書①

件名	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届（宛名台紙用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A4 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・各回の納品で原稿の変更や納品日の変更があり得る。また、各回の納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。原稿の変更及び納品数量の確認については、納品の2カ月前までに受託事業者から下記校正担当まで確認を行うこと。 ・初回及び原稿の変更時の納品日前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正担当に納品すること。

	<ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • 帳票の右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、帳票等のデザイン、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤

老 齡 年金生活者支援給付金 所得状況届
補足的老齡

65歳
到達者用

◎ 同封のリーフレットの記入例をご確認いただき、太枠内についてご記入ください。

1. 年金生活者支援給付金を請求する方(ご本人)の内容をご記入ください。

①個人番号(または基礎年金番号) ※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。															
②生年月日	明治 大正 昭和			年				月					日		
③氏名															
④郵便番号	〒 -														
⑤住所															
⑥所得証明対象年	令和 年							9							
市町村記入欄	⑦合計所得金額 (地方税法第292条第1項第13号)												円		
	⑧公的年金等収入金額												円		
	⑨公的年金等に係る雑所得の金額												円		
	前年所得合計額												円		
	課税状況	課税・非課税・未申告・課税台帳なし													
⑩世帯課税区分(機構使用欄)	0. 世帯非課税 ・ 1. 世帯課税														
⑪照会年月日(機構使用欄)				9			年					月			日

2. 証明を受ける時点のご本人と同一世帯員についてご記入ください。

(証明日が65歳になる誕生日の前日以降となる場合は、65歳になる誕生日の前日時点での同一世帯員についてご記入ください。)

	氏名	生年月日	課税状況 (市町村記入欄)
世帯員1		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員2		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし

※ 3人目以降は裏面にご記入ください。

備考欄	国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。
-----	---

その他	
-----	--

この届書の記載内容に、相違ありません。(所得証明書等を添付する場合は下記の証明は不要)

令和 年 月 日

市町村長 印



2. 証明を受ける時点のご本人と同一世帯員についてご記入ください。（続き）

（証明日が65歳になる誕生日の前日以降となる場合は、65歳になる誕生日の前日時点での同一世帯員についてご記入ください。）

	氏名	生年月日	課税状況 (市町村記入欄)
世帯員3		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員4		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員5		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員6		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員7		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員8		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員9		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
世帯員10		明治・大正 昭和・平成 令和 年 月 日	課税 非課税 未申告 課税台帳なし
備考欄	国外に居住していたために国内での所得証明を受けられない場合は、その旨をご記入ください。 なお、同一世帯員が11人以上いる場合には、その方の氏名・生年月日をご記入ください。		

注意事項

- ・65歳になる誕生日の前日時点でお住まいの市町村より所得状況届の証明を受けるか、世帯全員の住民票と所得証明書（課税状況がわかるもの）、課税証明書または非課税証明書（以下「所得証明書等」という。）の発行を受け添付してください。
- ・令和6年分（または令和7年分）の所得証明は住民税の課税市町村（原則、令和7年1月1日（または令和8年1月1日）時点の住所地の市町村）が行います。65歳になる誕生日の前日時点でお住まいの市町村と住民税の課税市町村が異なる場合は、住民税の課税市町村でご本人と同一世帯の方の所得状況届の証明を受けるか、所得証明書等の発行を受け添付してください。

仕様書^⑫

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内（繰上げ受給者用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山が来るように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること。 ・※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ・※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ・※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・各回の納品で原稿の変更や納品日の変更があり得る。また、各回の納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。原稿の変更及び納品数量の確認については、納品の2カ月前までに受託事業者から下記校正担当まで確認を行うこと。 ・初回及び原稿の変更時の納品日前日までに、納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校

	<p>正担当に納品すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • リーフレットの右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	<p>〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤</p>

年金生活者支援給付金請求手続きのご案内

(令和7年10月改定版)

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。

- 年金生活者支援給付金を受け取るには、同封の「年金生活者支援給付金請求書」（以下「請求書」といいます）の提出が必要です。
- お手続きは、同封の請求書に氏名などを記入し、郵便ポストに投函するだけで完了します。記入方法等の詳細については2ページをご覧ください。
- 年金生活者支援給付金の支給要件や給付額等については、3ページをご覧ください。
- 請求書は65歳になる誕生日の前日以降にご提出ください。

年金生活者支援給付金を受け取るまでの流れ

① 同封の請求書を切り取り線に沿って切り離し、氏名などを記入



② 目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函



③ 審査の結果、支給要件に該当した場合は、支給決定通知書が到着



④ お支払い月の上旬に振込通知書が到着



⑤ 年金と同じ口座で年金生活者支援給付金を受け取り

※ 原則、偶数月の15日に、その前月までの2カ月分を年金とは別途お支払いします。例えば、4月には、2月分および3月分の年金生活者支援給付金をお支払いします。なお、15日が土日または祝日の際は、その直前の金融機関の営業日にお支払いします。

ご注意ください

65歳になる誕生日の前日から3カ月以内に請求した場合は、65歳になった月の翌月分からのお支払いとなりますが、3カ月を過ぎてから請求した場合は、請求した月の翌月分からのお支払いとなります。

請求書の記入方法

年金生活者支援給付金請求書

年金生活者支援給付金を請求します。

←二次元コードは、事務処理で使用するため、汚さないでください。(標準シール) 8914

提出日 令和XX年XX月XX日

フリガナ キョウケン タロウ

氏名 **給付金 太郎**

電話番号 **03-9999-XXXX**

基礎年金番号 9999-999999 生年月日 昭和35年X月X日

※上記の太枠内を必ずご記入ください。

○ 請求書の記入方法等については、同封のリーフレットをご覧ください。

○ 氏名・電話番号・提出日欄を記入後、同封の目隠しシールをこの面にお貼りください。

年金事務所

発行年月日



郵便はがき

お手数ですが85円切手をお貼りください。

168-8505

東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号

日本年金機構 行

〒168-8505 杉並区高井戸西

住所 X-X-XX

差出人 氏名 給付金 太郎

< 郵便番号 >

- 請求書を切り取り線に沿って切り離してください。
- 下記㉠～㉡をすべてご記入ください。
 - 提出する日をご記入ください。
 - はがきのあて名に記載のある氏名をご記入ください。
 - 日中連絡のとれる電話番号をご記入ください。
- ㉠～㉡をすべて記入後、請求書面全体が隠れるように同封の目隠しシールをお貼りください。
- 差出人欄に住所・氏名を記入し、切手を貼り、郵便ポストに投函してください。

※ 請求書は折り曲げたり、目隠しシール以外のシール等を貼ったりしないでください。

留意事項

○ 請求手続きについて

・市町村から提供を受ける所得情報等により、年金生活者支援給付金の支給要件を満たしているか判定しますので、原則、添付書類は必要ありません。

※ 所得情報等を確認できない場合など、添付書類の提出をお願いする場合があります。

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき申告義務がある場合に、正しく申告する必要があります。

・支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。

○ 給付額の改定

・給付額は、毎年度、物価の変動による改定（物価スライド改定）が行われます。

・給付額を改定した場合は「支給金額（改定）通知書」をお送りします。

○ 年金生活者支援給付金が支給されない場合

次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。

※ このご案内をお送りした方も同様です。

① 日本国内に住所がないとき

② 年金が全額支給停止のとき

③ 刑事施設等に拘禁されているとき

上記の①または③に該当した場合は必ず届出が必要となりますので、『給付金専用ダイヤル』または年金事務所にご相談ください。

○ 世帯構成が変更になった場合等

所得等の要件により不該当となった方でも、世帯構成の変更や所得額の更正等により支給要件に該当した場合は、あらためて請求書をご提出いただくことで年金生活者支援給付金を受給することができますので、お早めにご相談ください。

老齢（補足的老齢）年金生活者支援給付金の概要

○ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金を受けている
- ② 請求する方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- ③ 前年の年金収入金額とその他の所得の合計が以下のとおりである※
昭和31年4月2日以後生まれの方
 - ・老齢年金生活者支援給付金…809,000円以下
 - ・補足的老齢年金生活者支援給付金…809,000円を超え909,000円以下※ 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれません。

○ **給付額**

・老齢年金生活者支援給付金（次の①と②の合計額となります。）

① 保険料納付済期間に基づく額（月額） = $5,450円 \times 保険料納付済期間 / 480月$

② 保険料免除期間に基づく額（月額） = $11,551円※ \times 保険料免除期間 / 480月$

※ 保険料免除期間に乗じる金額は、毎年度の老齢基礎年金の改定に応じて変動します。

昭和31年4月2日以後生まれの方は、保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は11,551円

（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）、保険料1/4免除期間は5,775円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）となります。

・補足的老齢年金生活者支援給付金

$5,450円 \times 保険料納付済期間 / 480月 \times 調整支給率※$

※ 昭和31年4月2日以後生まれの方： $(909,000円 - 前年の年金収入金額とその他の所得の合計) \div 100,000円$

（計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。）

障害年金生活者支援給付金の概要

○ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 障害基礎年金※1を受けている
- ② 前年の所得が「 $4,794,000円 + 扶養親族の数 \times 38万円※2$ 」以下である
 - ※1 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。
 - ※2 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

○ **給付額**

・障害等級が1級の方：**6,813円（月額）**

・障害等級が2級の方：**5,450円（月額）**

遺族年金生活者支援給付金の概要

○ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 遺族基礎年金を受けている
- ② 前年の所得が「 $4,794,000円 + 扶養親族の数 \times 38万円※$ 」以下である
 - ※ 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

○ **給付額**

・**5,450円（月額）**

ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,450円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

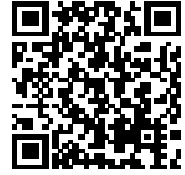
（計算結果に50銭未満の端数が生じたときは切り捨て、50銭以上1円未満の端数が生じたときは1円に切り上げます。）

本パンフレットに記載の給付金額等は令和7年10月時点の金額です。

年金生活者支援給付金相談チャット等でのお問い合わせ

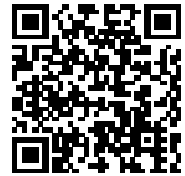
- 日本年金機構ホームページでは、よくあるお問い合わせに自動でお答えする「年金生活者支援給付金相談チャット」を開設しています。

<https://www.nenkin.go.jp/service/seidozenpan/chatbot.html>



- 年金生活者支援給付金に関するお知らせや各種手続き等について、「日本年金機構ホームページ」でもご案内しています。

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/shienkyufukin-sougou.html>



お電話でのお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ



0570-05-4092

全国一律の通話料金でご利用いただけます。
ナビダイヤル® 通話料金定額プランの対象外です。

050から始まる電話からおかけになる場合 (東京) [03-5539-2216](tel:03-5539-2216)

〔 受付時間 〕	月 曜 日※1	8:30～19:00
	火～金曜日	8:30～17:15
	第2土曜日※2	9:30～16:00

※1 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に19:00まで受け付けます。

※2 第2土曜日以外の土・日・祝日、12/29～1/3はご利用いただけません。

お問い合わせの際は、**基礎年金番号またはマイナンバーがわかるものをご用意ください。**

<おかけ間違いにご注意ください>

○ 「0570」の最初の「0」は省略しないでください。

○ 「0570」の前に市外局番をつけないでください。

<代理の方がおかけになる場合>

○ 二親等以内の方は代理人として、通知の内容についてのみお問い合わせいただけます。

○ お電話の際はご本人の基礎年金番号に加え、代理人の方の基礎年金番号も必要です。

○ マイナンバーでのお問い合わせはご本人または法定代理人からの場合のみとなります。

○ お電話がつながりやすい時期

- ▶ 週の後半
- ▶ 月の後半
- ▶ 第2土曜日

△ お電話がつながりにくい時期

- ▶ 月曜日など休日明け
- ▶ お手元に通知書等が届いた直後から5日間程度

仕様書⑬

件名	リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ（繰上げ受給者用）」
紙質	上質紙 A判 35.0kg ※グリーン購入法に適合するものであること（入手が困難な場合は除く）。
用紙地色	白色
刷色	両面刷：表4色（墨、赤、青、黄）、裏4色（墨、赤、青、黄）
サイズ	見開き寸法：A3 仕上げ寸法：縦99mm×横210mm
製本	折加工：二つ折り後、巻三つ折り （件名が記載されている部分が表になるように折る） （左辺に山が来るように折る）
梱包	<ul style="list-style-type: none"> ・梱包は、1,000枚を1箱とし、100枚毎に帯封し、箱詰めすること ※梱包した外側2側面に印刷物の名称、数量、製造年月及び製造業者名を印刷（記載）するか、シールを貼付して表示すること。 ・納入時の運搬等で、箱がつぶれることのないよう、強度を持つ材質を使用すること。 ※使用する梱包資材については、グリーン購入法に適合するものであること（生産されていない場合は除く）。 ※製品は機械処理で封筒へ封入するため、折れ曲がりがあると作業に支障が生じることから、梱包及び納品の際は、細心の注意を払うこと。
数量	別添のとおり
納期	別添のとおり
納入場所	日本年金機構が指定する場所（全国1か所）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷内容は、添付の見本を参照すること。 ・正式な原稿は、契約締結後別途指定する日に電子媒体（セキュアUSB形式）及び紙媒体で提供する。 ・校正時にPDFファイル（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に保存しウイルスチェックを実施したもの）を提出すること。また、作成したもの（校正用原稿）に誤りがないことを確認し、様式1（校正チェックリスト）を併せて提出すること。 ・納品場所等の詳細は、契約締結後、別途連絡する。 ・各回の納品で原稿の変更や納品日の変更があり得る。また、各回の納品数量は予定であり、合計数量の範囲内で増減があり得る。原稿の変更及び納品数量の確認については、納品の2カ月前までに受託事業者から下記校正担当まで確認を行うこと。 ・初回及び原稿の変更時の納品日前日までに納品物と同じ製法・加工方法により作成された見本品100枚及び版下データ（テキストデータを識別できるPDFファイル形式で日本年金機構が指定する電子媒体に格納）を下記校正

	<p>担当に納品すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 原稿の著作権については、日本年金機構に帰属することとする。 • 金額の積算にあたっては、本仕様書の内容に係る全ての経費（校正原稿作成、納品費用等）を見込むこと。 • 仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年5月12日15時までに下記担当部署までFAX等で提出すること。なお回答は、令和8年5月14日までに行う。 • 校正確認等のほか、本調達に係る問い合わせは、全て下記校正担当に行うこと。 • 帳票の右下隅に、次の①～③の事項を番号化した11ケタの帳票管理番号を記載する。（原則として、フォントはMSゴシック又はMS明朝6ポイントとするが、帳票等のデザイン、レイアウト等により適宜調整する。） <ul style="list-style-type: none"> ①作成年月日（西暦年下2ケタ+月2ケタ） ②担当部署番号（4ケタ） ③通番（3ケタ）を付記すること。 • 各納品時には、受託事業者が間違いなく納品先に納品したことを確認するために、納品先が受領したことがわかる証跡（納品先のサインがある受領書等の写し等）を下記校正担当に提出すること。
校正担当	<p>〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 日本年金機構年金給付部給付業務G 電話番号：03-5344-1100（内線3524） FAX番号：03-5344-1187 担当：森永、近藤</p>

年金生活者支援給付金の請求手続きは スマートフォンによる電子申請をご利用ください！



- 本案内は、電子申請をご利用いただける方に送付しています。
- ※ **スマートフォンによる電子申請を行った場合、同封の請求書（はがき）の提出は不要です。**

いつでもどこでも、
簡単に手続きできます！

郵送の手間も切手代も
不要です！

手続きの処理状況を
スマートフォンから
確認できます！

◆ 事前にご準備いただくもの

スマートフォン



マイナンバーカード



お手続きには以下のパスワードが必要です

- マイナンバーカード受け取り時に設定したパスワード（数字4桁）
- 署名用電子証明書パスワード（英数字6桁～16桁）

※ パソコンでも手続きが可能です。スマートフォンなしで手続きするためには、マイナンバーカードの読取装置が必要です。

◆ 事前にご準備いただく設定 ※設定済みの場合、2ページの **電子申請の手続き画面への入り方** に続く。

I マイナポータル利用者登録

II マイナポータルとねんきんネットの連携

I マイナポータル利用者登録

- ※ マイナポータルアプリのインストールが必須。
- ※ 利用者登録完了に約2営業日かかります。

- ① マイナポータルのトップ画面の **ログイン** をタップします。
- ② スマートフォンの裏面にマイナンバーカードをかざして読み取ります。
- ③ 「利用者登録へ進む」をタップします。
- ④ 画面の案内に従い入力・選択します。

マイナポータルはこちらから ▶
<https://myna.go.jp>



II マイナポータルとねんきんネットの連携

- ※ ねんきんネットとの連携可能な時間は**8:00～23:00（土日祝除く）**です。
- ※ 上記以外の時間帯に連携した場合、翌営業日に連携されます。

- ① マイナポータルにログインした状態で、トップ画面を「おかね」までスクロールし「年金」をタップします。
- ② 「ねんきんネットとの連携」にある「連携をはじめる」をタップします。
- ③ ねんきんネットとの連携についての説明を確認し、 **連携** をタップします。

ねんきんネットとの連携

未連携

ねんきんネットとは、これまでの年金記録や、これから受け取る年金の見込額など、ご自身の年金に関する情報を確認できるサービスです。

連携



マイナポータルとねんきんネットを連携すると受けられるサービス

- 公的年金等受給者の扶養親族等申告書を電子申請することができます。
- 公的年金等源泉徴収票を電子データで受け取り、e-Taxで確定申告ができます。

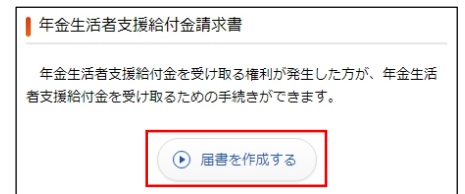
電子申請の手続き画面への入り方

電子申請の手続き画面への入り方は2パターンあります。

A マイナポータルから入る場合

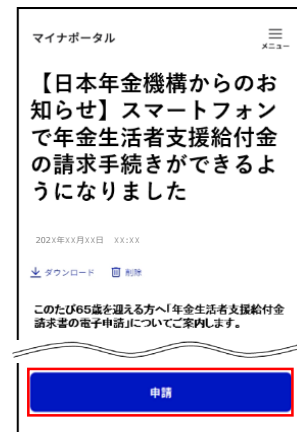
- ① マイナポータルにログインし、マイナポータルのトップ画面を「おかね」までスクロールし、「年金」をタップします。
- ② 「老齢年金の受給」欄にある「老齢年金の受け取り開始」をタップします。
- ③ 「年金生活者支援給付金請求書」欄の「届書を作成する」をタップします。

※ ねんきんネット内の届書作成に画面遷移するため、3ページの「**電子申請の手順**」に続く。



B マイナポータルに届いたお知らせから入る場合 ※ マイナポータルで「メール通知」の設定をされている方に限ります。

- ① マイナポータルにログインし、トップ画面にある「お知らせ」をタップします。
 - ② お知らせ一覧より、日本年金機構から送付された年金生活者支援給付金の請求に関するお知らせがあることを確認し、「申請」をタップします。
- ※ ねんきんネット内の届書作成に画面遷移するため、3ページの「**電子申請の手順**」に続く。



電子申請の注意事項

ねんきんネット内の届書作成において、画面遷移する際にエラーとなる場合があります。エラーとなる主な原因は以下のとおりです。ご注意ください。

- ・ ページを開いたまま一定時間経過した場合
- ・ ブラウザの「戻る」ボタンや「更新」ボタンにより操作した場合
- ・ 別画面でねんきんネットの画面表示を行った場合
- ・ 届書作成中にマイナポータルまたはねんきんネットのメンテナンス時間となった場合

「ページを表示できません」と表示された場合は、ねんきんネット画面上の「ログアウトして、再度ログイン」ボタンを押し、再度ねんきんネットにログインする必要があります。

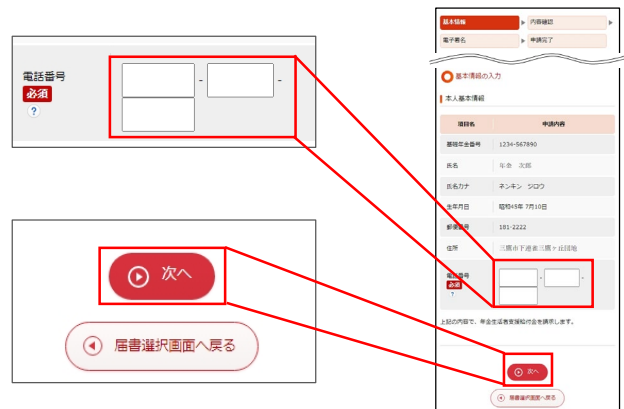
電子申請の手順

1 基本情報の確認

- ① 画面に表示される請求者の基本情報（基礎年金番号、氏名、生年月日、住所等）に誤りがないかを確認します。また、電話番号を入力します。

※ 申請内容について確認させていただくことがあるため、日中に連絡が取れる電話番号を入力してください。

- ② 内容の確認・入力後、「次へ」をタップします。



2 内容確認

- ① 「年金生活者支援給付金を請求する」（申請内容確認）が表示されたら、誤りがないか確認します。

- ② 内容に誤りがない場合「電子署名を付与して申請する」をタップします。



3 電子署名の付与

- ① マイナンバーカードと署名用電子証明書のパスワード（英数字6桁～16桁）を用意し、「電子署名を付与する」をタップします。

- ② マイナポータル画面の案内に従って、署名用電子証明書のパスワードを入力し、スマートフォンの裏面にマイナンバーカードをかざして読み取ります。



4 年金生活者支援給付金の申請完了！

- マイナンバーカードの読み取りが完了し、「年金生活者支援給付金を請求する（申請完了）」の画面が表示されたら、申請は完了です。

※ **電子申請した届書の処理状況の確認方法** は4ページをご覧ください。




- 年金生活者支援給付金請求書の審査結果（該当または不該当）は、受付日から約1～2か月後に郵送でお知らせしますので、お待ちください。
- 支給要件を満たしている場合、上記のお知らせがお手元に届いた月または翌月の15日（15日が土日または祝日の時は、その直前の平日）から、年金生活者支援給付金の受け取りが開始となります。

電子申請した届書の処理状況の確認方法

電子申請により提出した年金の受け取りに関する届書の処理状況は、マイナポータルから以下の方法で確認することができます。

「やること」のページに届書が表示されている場合、受付が完了していますので、再度ご提出いただく必要はありません。

- ① マイナポータルにログインし、トップ画面下の「 やること」をタップします。



- ② 受付済みの手続きの一覧が表示されるため、確認したい届書をタップします。



詳細は日本年金機構のホームページをご覧ください。
以下の二次元コード、またはURLからホームページにアクセスし、「電子申請した届書の確認・再申請方法」をご確認ください。

【詳しくはこちら】



https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/denshi_kakunin.html

【参考】処理状況の詳細

「処理中」：受付した届書の内容確認等処理を行っているところです。「完了」になるまでお待ちください。

「要再申請」：申請を受け付けましたが、申請に不備があり、再申請が必要です。詳細画面から再申請画面に進むことができます。

「完了」：届書の処理がすべて完了しています。

ご不明な点等は日本年金機構のホームページをご覧ください

◆ 相談チャットで確認

よくあるお問い合わせに自動でお答えする「相談チャット」が24時間いつでも対応しています。
日本年金機構のホームページのトップ画面「相談チャット総合窓口」からご利用ください。

◆ Q&Aまたは動画で確認

よくあるお問い合わせに関するQ&Aや、電子申請の手順・ご利用方法等についての説明動画を、日本年金機構のホームページに掲載しています。以下のURLまたは二次元コードから、「年金生活者支援給付金請求書」を選択し、Q&Aまたは説明動画をご利用ください。

https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/denshi_shohenkou.html



令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	①リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内(はがき形式用)」	納品予定日		
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	②リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ(はがき形式用)」		納品予定日	
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「-」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	③リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内(A4形式用)」	納品予定日	
-----	-------------------------------------	-------	--

項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				

(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。

該当がない項目については、チェック欄に「-」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	④帳票「年金生活者支援給付金請求書(A4形式用)」		納品予定日	
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑤帳票「年金生活者支援給付金所得状況届(A4形式用)」	納品予定日	
-----	-----------------------------	-------	--

項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				

(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。

該当がない項目については、チェック欄に「-」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑥リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用(所得状況届用)」		納品予定日	
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑦帳票「年金生活者支援給付金所得状況届(老齢年金用)」		納品予定日	
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑧帳票「年金生活者支援給付金所得状況届(障害・遺族年金用)」		納品予定日	
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿

所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	㊟リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用(宛名台紙用)」	納品予定日	
-----	------------------------------------	-------	--

項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				

(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑩帳票「年金生活者支援給付金請求書(宛名台紙用)」	納品予定日	
-----	---------------------------	-------	--

項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				

(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。

該当がない項目については、チェック欄に「－」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	①帳票「年金生活者支援給付金所得状況届(宛名台紙用)」		納品予定日	
項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				
(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。				

該当がない項目については、チェック欄に「-」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿

所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑫リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内(繰上げ受給者用)」	納品予定日	
-----	---------------------------------------	-------	--

項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				

(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。

該当がない項目については、チェック欄に「-」を入れてください。

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
年金給付部長 木村 誓司 殿

所在地
会社名
代表者名

印

品質管理する 部署の長		確認者①	確認者②

校正チェックリスト

帳票名	⑬リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ(繰上げ受給者用)」	納品予定日	
-----	---------------------------------------	-------	--

項番	項目	点検内容	チェック欄	チェック欄
			確認者①	確認者②
1	文字	・原稿どおりであること、誤字脱字がないことを確認しました。		
2	記号	・「□」、「※」等の記号が原稿どおりであることを確認しました。 (文字に対して上付きや下付きになっていないか等)		
3	改行位置	・文章の改行が原稿どおりであることを確認しました。		
4	レイアウト	・文字が欠けていたり、余白等のスペースが原稿どおりであることを確認しました。		
5	色	・原稿どおりの色であることを確認しました。		
6	切り取り線	・切り取り線がある場合、位置は原稿どおりであることを確認しました。		
独自項目				

(備考)※独自項目がある場合は、追記して下さい。

該当がない項目については、チェック欄に「-」を入れてください。

数量及び納期等

項番	帳票名	数量	合計数量	納品日	納品先		
1	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内 (はがき形式用)」	462,000枚 (462箱) 初回勤奨用	1,021,000枚 (1,021箱)	令和8年8月5日 (水)	日本年金機構が指定する場所 (全国1か所) ※項番1～8は同一の場所		
		12,000枚 (12箱) 追加勤奨用					
2	リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ (はがき形式用)」	462,000枚 (462箱) 初回勤奨用					
		12,000枚 (12箱) 追加勤奨用					
3	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内 (A4形式用)」	19,000枚 (19箱)					
4	帳票「年金生活者支援給付金請求書 (A4形式用)」	19,000枚 (19箱)					
5	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届 (A4形式用)」	19,000枚 (19箱)					
6	リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用 (所得状況届用)」	5,000枚 (5箱) 初回勤奨用					
		3,000枚 (3箱) 再勤奨用					
7	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届 (老齢年金用)」	4,000枚 (4箱) 初回勤奨用					
		2,000枚 (2箱) 再勤奨用					
8	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届 (障害・遺族年金用)」	1,000枚 (1箱) 初回勤奨用					
		1,000枚 (1箱) 再勤奨用					
9	リーフレット「年金生活者支援給付金所得状況届送付用 (宛名台紙用)」	9,000枚 (9箱)	83,000枚 (83箱)	令和8年9月9日 (水)	日本年金機構が指定する場所 (全国1か所) ※項番9～13は同一の場所		
		8,000枚 (8箱)		令和9年3月12日 (金)			
10	帳票「年金生活者支援給付金請求書 (宛名台紙用)」	9,000枚 (9箱)					
		8,000枚 (8箱)		令和8年9月9日 (水)			
11	帳票「年金生活者支援給付金所得状況届 (宛名台紙用)」	9,000枚 (9箱)					
		8,000枚 (8箱)		令和9年3月12日 (金)			
12	リーフレット「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内 (繰上げ受給者用)」	8,000枚 (8箱)					
		8,000枚 (8箱)		令和8年9月9日 (水)			
13	リーフレット「年金生活者支援給付金電子申請のお知らせ (繰上げ受給者用)」	8,000枚 (8箱)					
		8,000枚 (8箱)		令和9年3月12日 (金)			
総合計						1,104,000枚 (1,104箱)	