

国民年金 老齢基礎年金額加算開始事由該当届

様式第 222 号

(老齢たる年金給付の受給権者の配偶者が下記の⑤欄に掲げる年金を受けているとき、または受けられることになったときの届) *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。

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---|------------------------|------------------------|--------|---|-----|-----|---|---------|-------|---|--|
| 54 | 57 | 80 | | | | | | | | | | |
| 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 | | 大 3 | | ・ 昭 5 | | 年 | | 月 | | 日 | |
| 配 偶 者 | ③ 氏 名 | | | | | | | | | | | |
| | ④ 生 年 月 日 | | 大 3 | | ・ 昭 5 | | 年 | | 月 | | 日 | |
| | ⑤ 事由とする年金の名称およびその支給を行う制度の名称等 | | 年金の名称 | | ア. 老齢厚生年金(額計算の基礎となる被保険者期間 240 月以上) イ. 退職共済年金(額計算の基礎となる組合員等の期間 240 月以上) ウ. 障害厚生年金(1 級または 2 級の障害の状態にあるものに限る) エ. 障害共済年金(1 級または 2 級の障害の状態にあるものに限る) | | | | | | | |
| | | | 制度の名称 | | ア 厚生年金保険 | | | | イ ()共済 | | | |
| | | 個人番号(または基礎年金番号)・年金コード等 | | | | | | | | | | |
| | ⑥ 上記⑤の年金が受けられることとなった年月日 | | 昭和・平成・令和 | | 年 | | 月 | | 日 | | | |
| 受給権者 | ⑦ 現在、老齢基礎年金または老齢厚生年金以外に公的年金制度から年金を受けていますか。受けている方・請求中の方は、その制度の名称および年金証書の年金コード(記号番号)をご記入ください。 | | ア. 受けている イ. いない ウ. 請求中 | | | | | | | | | |
| | | | 名 称 | | | | | | | | | |
| | | | 年金コード(記号番号) | | | | | | | | | |
| ※ 年金額 | 改定年月日 | | 事由 | 老基加算表示 | 時効区分 | | | | | | | |
| | 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 改定 54 | 改定年月日 | | 事由 | ◎状態表示 | ※ | 事由 | 調整額 | | | | | |
| | 年 月 日 | | | | 支払調整 | 5 7 | 基 | + | - | | | |
| | | | | | | | 付 | + | - | | | |
| | | | | | | | 上 | + | - | | | |
| | | | | | | 独 | + | - | | | | |
| * 配偶者基礎年金番号 | | 80 | 1 | | | 2 | | | | | | |
| * 年金コードの訂正収録 | | | | | | | | | | | | |

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()-()-()

⑧ 生 計 維 持 申 立

上記の配偶者が⑤欄のアからエの年金の受給権者となった当時、または私が 65 歳に到達した当時、私は配偶者に生計を維持されていたことを申立てる。

令和 年 月 日 受給権者氏名

(裏面の「記入上の注意」をよく読んでからご記入ください。)

記入上の注意

※印欄には、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3年6月1日生まれの場合

は

| | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3大・5 | 昭 | 年 | 0 | 3 | 月 | 0 | 6 | 日 | 0 | 1 |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

 のようにご記入ください。

③、④、⑤および⑥は配偶者についてご記入ください。

⑤の「年金の名称」は、該当する文字（ア・イ・ウ・エ）のいずれかを○印で囲んでください。

ただし、「ア」および「イ」の、「額計算の基礎となる被保険者期間（組合員等の期間）240月以上」とは、男子にあっては昭和16年4月2日以降、女子にあっては昭和21年4月2日以降生まれの人の場合、特例支給を受けることができるものに限りません。

⑤の「制度の名称」は、該当する文字（ア・イ）のいずれかを○印で囲んでください。

なお、「イ」を○印で囲んだ方は、「()」に共済組合等の名称をご記入ください。

また、「基礎年金番号・年金コード等」は、共済組合等の年金の場合、年金証書の記号番号をご記入ください。

⑦には、自分自身の年金についてご記入ください。

上欄は、該当する文字（ア・イ・ウ）のいずれかを○印で囲んでください。アまたはウに該当する方は、中欄および下欄にもご記入ください。なお、「公的年金制度」とは、次の制度です。

- | | | |
|--|--------------------|------------------------|
| 1. 国民年金法 | 2. 厚生年金保険法 | 3. 船員保険法(昭和61年4月以後を除く) |
| 4. 国家公務員共済組合法(J T、J R、N T Tの三制度を含む)(昭和61年4月前の長期給付に関する施行法を含む) | | |
| 5. 地方公務員等共済組合法(昭和61年4月前の長期給付に関する施行法を含む) | 6. 私立学校教職員共済法 | |
| 7. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法 | 8. 恩給法 | 9. 地方公務員の退職年金に関する条例 |
| 10. 日本製鉄八幡共済組合 | 11. 改正前の執行官法附則第13条 | |
| 12. 旧令による共済組合からの年金受給者のための特別措置法 | | |

⑧には、配偶者が⑤欄に掲げる年金を受けられることになったときから、受給権者が引き続き生計を維持されていることの申立てをしてください。

◎黒インクのボールペンでご記入ください。

この届書に添えなければならない書類

1. 配偶者と受給権者の身分関係を明らかにできる、受給権者の戸籍の抄本（戸籍の一部事項証明書）または、戸籍の謄本（戸籍の全部事項証明書）
2. 配偶者によって生計が維持されていることを確認できる①と②の書類（個人番号（マイナンバー）を記入した場合は、添付を省略できる場合があります。）
 - ① 世帯全員の住民票
※上記1で、受給権者の戸籍の抄本（戸籍の一部事項証明書）を添付する場合は、筆頭者欄の記載があるものが必要となります。
 - ② 受給権者の収入または所得を確認することのできる所得証明書、課税（非課税）証明書、源泉徴収票等のうち、いずれかの書類
※収入のない方等は、「非課税証明書」の交付を受けてください。
3. 配偶者の年金について、給付内容を証する書類（配偶者の年金証書等）
4. 受給権者のマイナンバーを記入した場合は、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※1。
なお、配偶者のマイナンバー確認書類および身元（実存）確認書類の添付は不要です。
 - 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※2
※1 郵送で届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。
※2 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。

◆審査の過程で、添付していただいた書類以外の書類が必要になる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

<添付書類の取扱いについて>

- 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上で、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。）