

老齢・障害給付 加給年金額支給停止事由消滅届

配偶者加給年金額が支給停止されている受給権者の配偶者が老齢・退職または障害を支給事由とする年金が受けられなくなったときの届書

54	57	80	*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		大・昭・平・令		年	月	日					
加給年金額対象者	③ 配偶者の氏名											
	④ 配偶者の生年月日		大・昭・平・令		年	月	日					
	⑤ 配偶者が公的年金制度等から支給を受けていた老齢・退職または障害を支給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									
			制度の名称									
⑥ 上記⑤の年金を受けられなくなった年月日		大・昭・平・令		年	月	日						
※ 年金額 改定 54	改定年月日		事由	◎状態表示	※ 支払調整 57	事由	調整額					
	年	月	日	25			基	+	-			
							付	+	-			
							上	+	-			
					独	+	-					
※ 配偶者基礎年金番号・年金コードの訂正・収録		80	1			2						

令和 年 月 日 提出

郵便番号 □□□-□□□□

※印欄には記入しないでください。

受給権者

住所
(フリガナ)
氏名

自宅の電話番号 () - () - ()

生計維持申立

上記の加給年金額対象者である配偶者は、受給権を取得した当時(老齢厚生(退職共済)年金にあっては、当該受給権を取得したとき当該年金額の計算の基礎となった被保険者期間の月数が240月未満であったときは、当該被保険者期間の月数が240月以上となるに至った当時)から引き続き生計を維持していることを申し立てる。

令和 年 月 日 提出

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および④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11年8月21日
生まれの場合は、「

大	昭	平	令							
				年	月	日				
				1	1	0	8	2	1	

」のようにご記入ください。

⑤および⑥は、加給年金額の対象者である配偶者（夫または妻）の年金についてご記入ください。

「公的年金制度等」とは、次の制度です。

- | | | |
|-----------------|--------------------|--------------------|
| 1 国民年金 | 2 厚生年金保険法（旧法の年金のみ） | 3 船員保険（旧法の年金のみ） |
| 4 国家公務員共済組合 | 5 地方公務員等共済組合 | 6 私立学校教職員共済 |
| 7 旧農林漁業団体職員共済組合 | 8 恩給 | 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 執行官 | 12 旧令による共済組合等 |
| 13 戦傷病者戦没者遺族等援護 | | |

「老齢・退職を支給事由とする年金」には、次の年金は含まれません。

- 1 国民年金の老齢年金、通算老齢年金および老齢基礎年金
- 2 厚生年金保険、船員保険の通算老齢年金
- 3 各共済組合等の通算退職年金および退職共済年金（その額の計算の基礎となる期間の月数が240月未満のものに限る。）

◎下欄に引き続き生計を維持していることの申立をしてください。

◎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

- 1 配偶者と受給権者との身分関係を明らかにすることができる市区町村長の証明書または戸籍抄本
- 2 配偶者が老齢・退職または障害を支給事由とする年金を受けられなくなったことを証する書類

<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。）

この届書は、老齢厚生年金または障害厚生年金の額の全部について支給が停止されている場合は、提出する必要はありません。