

このたび、年金を決定または年金額を変更しましたので通知します。(決定・変更理由等は裏面でご確認ください。)

年金の種類	基礎年金番号・年金コード
年金	

	円
--	---

あなたにお支払いする年金額は、左の太ワク内の金額になります。

(A) 厚生年金

1. 報酬比例部分額の内容

報酬比例部分額	報酬比例部分額 (円)	第1号の額 (厚生年金保険) (円)	第2号・3号の額 (公務員共済制度) (円)	第4号の額 (私学共済制度) (円)

2. 年金の計算の基礎となった加入期間の内訳

加入期間	月数
第1号の期間	
ア. 厚生年金保険の加入期間	
イ. 厚生年金保険の戦時加算期間	
ウ. 船員保険の戦時加算期間	
エ. 沖縄農林期間	
オ. 沖縄免除期間	
カ. 旧令共済組合期間	
第2号・3号の期間	
ア. 公務員共済制度の加入期間	
第4号の期間	
ア. 私学共済制度の加入期間	

3. 年金の計算の基礎となった平均標準報酬額等の内訳

厚生年金保険の加入期間の種類 第1号の期間	月数	平均標準報酬額 平均標準報酬月額 (円)
ア. 平成15年3月までの期間 (ウ. 及びオ. ~ク. を除きます)		
イ. 平成15年4月以降の期間 (エ. を除きます)		
ウ. 平成15年3月までの厚生年金基金期間 (キ. 及びク. を除きます)		
エ. 平成15年4月以降の厚生年金基金期間		
オ. 昭和61年3月までの坑内員又は船員 であった期間 (キ. を除きます)		
カ. 平成3年3月までの坑内員又は船員 であった期間 (ク. を除きます)		
キ. 昭和61年3月までの坑内員又は船員 であった厚生年金基金期間		
ク. 平成3年3月までの坑内員又は船員 であった厚生年金基金期間		

厚生年金保険の加入期間の種類 第2号・3号の期間	月数	平均標準報酬額 平均標準報酬月額 (円)
ア. 平成15年3月までの期間		
イ. 平成15年4月以降の期間		

4. 加給年金対象者等の内訳

加給年金対象者	
遺族加算区分	
70歳(障害) 下支え加算額表示	

厚生年金保険の加入期間の種類 第4号の期間	月数	平均標準報酬額 平均標準報酬月額 (円)
ア. 平成15年3月までの期間		
イ. 平成15年4月以降の期間		

【 障害基礎・障害厚生年金の障害の状況 】

障害の等級	次回診断書提出年月	診断書の種類

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭であなただの住所地の社会保険審査官(地方厚生局内)に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に社会保険審査会(厚生労働省内)に再審査請求できます。

なお、この決定の取消の訴えは、審査請求の決定を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から2か月を経過しても審査請求の決定がないときや、この決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由のあるときは、審査請求の決定を経なくても提起できます。この訴えは、審査請求の決定(再審査請求をした場合には、当該決定又は社会保険審査会の裁決。以下同じ。)の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告(代表者は法務大臣)として提起できます。ただし、原則として審査請求の決定の日から1年を経過したときは訴えを提起できません。

印影

厚生労働大臣