

C

年金請求書の記入等に係る注意点

令和7年4月

目次

更新内容	3ページ
------	------

請求書の主な注意点

●未支給年金・未支払給付金請求書	4ページ
・未支給年金（未支払給付金）請求書の添付書類	7ページ
・（参考）三親等内の親族図	8ページ
・三親等内の親族図での請求範囲に該当する者	9ページ
・「生計同一関係に関する申立書」について（請求者が「配偶者又は子」の場合）	10ページ
・「生計同一関係に関する申立書」について（請求者が「配偶者又は子以外」の場合）	12ページ
・「生計同一関係に関する申立書」について（請求者が「事実婚関係の配偶者」の場合）	14ページ
・生計同一関係の認定の方法（事実婚関係の配偶者を除く）	16ページ
・【別表】生計同一関係を証明する書類	17ページ
・生計同一関係の認定の方法（事実婚関係の配偶者）及び別表	18ページ
●老齢年金請求書	20ページ
●遺族年金請求書	32ページ
・年金請求書（国民年金遺族基礎年金）（別紙）	38ページ
●障害年金請求書	40ページ

更新内容

項番	内容	更新月
1	請求書画像が旧様式であったページについて、新様式の画像に差し替え	R3.9
2	「未支給年金（未支払給付金）請求での添付書類に関する留意事項」ページ追加	R3.9
3	「（参考）三親等内の親族図」ページ追加	R3.9
4	「三親等内の親族図での請求範囲に該当する者」ページ追加	R3.9
5	「「生計同一関係に関する申立書」について」ページ追加	R3.9
6	「生計同一関係の認定の方法（事実婚関係の配偶者を除く）」ページ追加	R3.9
7	「【別表】生計同一関係を証明する書類」ページ追加	R3.9
8	「生計同一関係の認定の方法（事実婚関係の配偶者）及び別表」ページ追加	R3.9
9	「年金請求書（国民年金遺族基礎年金）（別紙）」ページ追加	R3.9
10	請求書画像が旧様式であったページについて、新様式の画像に差し替え	R4.5
11	資料名を「市区町村職員向け研修資料 年金請求書の受付点検事務の注意点」から「年金請求書の記入等に係る注意点」に変更	R4.5
12	「年金請求書（国民年金障害基礎年金）（別紙）」ページ追加	R5.4
13	請求書画像が旧様式であったページについて、新様式の画像に差し替え	R5.4
14	Point&Memoに受給要件について追加	R5.11
15	請求書画像が旧様式であったページについて、新様式の画像に差し替え	R7.4

請求書の主な注意点 ～未支給年金・未支払給付金請求書～

- ① 支給給付金の受給があるか確認してください。
- ② 受給していたすべての年金の請求を希望する場合は、□にチェックがされているか確認してください。※年金コードごとに請求者が異なる場合は、右欄に年金コードが記入されているか確認してください。
- ③ 共済組合等で支給する共済年金を未支給請求する場合には「はい」を選択してください。
- ④ 未支給請求できる遺族であるかを確認してください。
- ⑤ マンションや建物名、フリガナ、号数まで記入されているか確認してください。
- ⑥ 受取機関について、「1」金融機関、「2」ゆうちょ銀行のいずれかに○を付しているか確認してください。
公金受取口座を希望する場合は、あわせて□にチェックがされているか確認してください。
- ⑦ 請求者氏名とフリガナまで一致しているか確認してください。
- ⑧ 金融機関名及び支店名が間違いないことを通帳の写し等で確認してください。(店舗の統廃合等に注意してください。)
インターネット専門銀行は、ソニー銀行、楽天銀行、住信SBIネット銀行、イオン銀行、PayPay銀行、GMOあおぞらネット銀行、auじぶん銀行、U I銀行、みんなの銀行、セブン銀行に限ります。
- ⑨ 口座番号を左詰めで記入されているか確認してください。
(貯蓄預金口座への振り込みはできません。)
- ⑩ 記号は左詰め、番号は右詰めで記入されているか、番号の最後が「1」となっているか確認してください。
(貯蓄貯金口座への振り込みはできません。)
- ⑪ 受取口座の内容を確認してください。
- ⑫ 請求書に記入されている請求者よりも先順位の遺族がいないか確認してください。
- ⑬ 請求者が、次の要件の全てに該当する場合に記名されているか及び理由欄に○が記入されているか確認してください。記名及び○の記入があれば、生計同一申立書は不要です。
① 配偶者又は子
② 住民票上世帯を別にして、いるが住所が住民票上同じ

◎「記入上の注意」などをよく読んでから「記入ください」。

◎基礎年金番号が不明なときは、年金事務所窓口で相談ください。

◎「※」印欄は、記入しないでください。

国民年金・厚生年金保険・船員保険・共済年金・年金生活者支援給付金
未支給年金・未支払給付金請求書

様式第514号

二次元コード

744501 | 744502 | 45 | 46 | 48

死亡した受給権者

① 基礎年金番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 X

② 年金コード 012345678X

③ 生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 X X 年 X X 月 X X 日

④ (フリガナ) ネンキン タロウ

⑤ 氏名 (氏) 年金 (名) 太郎

⑥ 死亡した年月日 令和 X 年 X X 月 X X 日

死亡した方が厚生年金保険・船員保険・統合共済の年金以外に共済組合等で支給する共済年金も受給していた場合、あわせての未支給年金(未済の給付)の請求を希望しますが、※共済年金と国民(基礎)年金のみ受けていた方は、別途共済組合等に請求が必要です。

⑦ (フリガナ) ネンキン ハナコ

⑧ 氏名 (氏) 年金 (名) 花子

⑨ 郵便番号 168 - X X X X

⑩ 電話番号 XXX - XXXX - XXXX

⑪ (フリガナ) スギナミ タカイドニシチヨウ 3-5-24

⑫ 住所 杉並 高井戸西町3-5-24

⑬ 個人番号

⑭ 金融機関

⑮ 受取機関

⑯ 受給権者の死亡当時、受給権者と生計を同じくしていた次のような方がいましたか。

⑰ 死亡した方が三共済(JR、JT、NTT)・農林共済年金に関する共済年金を受けていた場合に記入ください。

⑱ 備考

⑲ 別世帯となっていることについての理由書

令和 X 年 X 月 X 日 提出

年金事務所記入欄

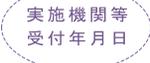
※遺族給付同時請求 有(○)・無

※死亡届の添付 有・無

死亡された方

請求される方

請求される方が、別世帯の配偶者または子の場合



請求書の主な注意点 ～未支給年金・未支払給付金請求書～

未支給年金

年金を受けている方が亡くなったときにまだ受け取っていない年金を、亡くなった方と生計を同じくしていた遺族が請求できる年金。

Point & Memo...

1. 未支給年金を受け取るための要件

(1) 亡くなった方の要件（次のうちのいずれか）

- ・ 年金を受け取っている方が亡くなったときに、まだ受け取っていない年金がある時。
- ・ 亡くなった日より後に振込された年金のうち、亡くなった月分までの年金がある時。
- ・ 年金を受け取る権利があったが、請求しないうちに亡くなった時。

(2) 遺族の要件

① 遺族の範囲と順位の確認

第1順位：配偶者（事実婚含む）

第2順位：子

第3順位：父母

第4順位：孫

第5順位：祖父母

第6順位：兄弟、姉妹

第7順位：第1～6順位以外の3親等内の親族（P7～8参照）

② 遺族が亡くなった方と生計を同じくしていたかの確認（次のうちのいずれか）

- ・ 亡くなった方と住民票上同一世帯に属していた
- ・ 亡くなった方と世帯は別だったが、住所が住民票上同一であった
- ・ 亡くなった方の住所が住民票上異なっていたが、次のいずれかに該当していた
- ✓ 起居を共にし、消費生活上の家計を一つにしていたと認められる場合
- ✓ 亡くなった方に対し、生活費・療養費等の経済的な援助が行われていたこと、または亡くなった方から生活費・療養費等の経済的な援助が行われていたこと

2. 受取口座の確認

受取口座の内容について、次の（1）、（2）又は（3）の方法で確認してください。

- (1) 金融機関証明又は金融機関名（支店の表示の有無問わない）が表示されたゴム印 押印されている
- (2) 預金通帳のコピー（金融機関名、支店名、名義人のフリガナ、預金種別、口座番号の分かるもの）が添付されている。
- (3) 公金受取口座を希望し、□にチェックがされている。

請求書の主な注意点 ～受給権者死亡届（報告書）～

受付登録コード	1 8 5 0 1	国民年金・厚生年金保険・船員保険・共済年金・年金生活者支援給付金	様式第515号
入力処理コード	7 4 5 0	受給権者死亡届(報告書)	

死亡した受給権者	① 基礎年金番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 X												
	年金コード	<small>受給されていたすべての年金の種別を希望する場合は欄に○をつけてください。</small> <input checked="" type="checkbox"/> <small>年金コードを指定する場合は欄に記入</small>												
	② 生年月日	明治・大正	昭和	平成	令和	X	X	年	X	X	月	X	X	日
	③ (フリガナ) 氏名	ネンキン					タロウ							
		(氏) 年金					(名) 太郎							
	④ 死亡した年月日	令和	X	年	X	X	月	X	X	日				

届出者	⑤ (フリガナ) 氏名	ネンキン					ハナコ					⑬ 続柄 ※続柄
		(氏) 年金					(名) 花子					妻
	⑥ 郵便番号	1 6 8 - X X X X					XXX - XXXX - XXXX					
	⑦ 電話番号											
	⑧ (フリガナ) 住所	スギナミク					タカイドニシチヨウ 3-5-24					〇〇マンションXX号室
		杉並					高井戸西町3-5-24					〇〇マンションXX号室

◎ 未支給の年金・給付金を請求できない方は、死亡届（報告書）のみご記入ください。

◎ 死亡届のみを提出される方の添付書類

- 死亡した受給権者の死亡の事実を明らかにすることができる書類（個人番号（マイナンバー）が収録されている方については不要です）
 - 住民票除票
 - 戸籍抄本
 - 死亡診断書（コピー可） などのうち、いずれかの書類
- 死亡した受給権者の年金証書
年金証書を添付できない方は、その事由について以下の事由欄にご記入ください。

⑮ (事由)

ア	廃棄しました。	(年 月 日)
イ	見つかりませんでした。今後見つけた場合は必ず廃棄します。	
ウ	その他 ()	

⑯ 備考

--

受付

202X. X.-X

**市役所

実施機関等

受付年月日

令和	X年	X月	X日	提出
年金事務所記入欄				
※遺族給付同時請求 有()・無				
※未支給請求 有・無				

4

⑭ 死亡届のみ提出する場合も、続柄が正確に記入されているか確認してください。

⑮ 年金証書を添付できない場合は、ア、イ、ウ、のいずれかに○を付しているか及びウの場合に理由が記入されているか確認してください。

Point & Memo...

- 未支給請求書及び死亡届について、受付印漏れや日付が不鮮明でないか確認してください。
- 死亡者のマイナンバーが記入された届書等を受付した市区町村は、それを理由に返戻せず、マイナンバーにより受付してください。また、届書等に記入された死亡者のマイナンバーについては、マスキング不要です。

未支給年金（未支払給付金）請求書の添付書類

添付書類は以下を参照してください。（未支給年金（未支払給付金）請求書の2ページ目から抜粋）

5. この請求書に添えなければならない書類

未支給年金の請求手続きには、①～⑤の書類の添付が原則必要です。なお、以下の場合については一部の添付書類を省略することができます。

【請求者が配偶者の場合】

▶請求者の個人番号（マイナンバー）を記入された場合は、③～⑤の添付を省略できます。（※）

（注）令和4年1月10日以前にお亡くなりになった方の未支給年金を請求する場合は③も添付が必要です。

【請求者が配偶者以外の場合】

▶請求者の個人番号（マイナンバー）を記入された場合は、④～⑤の添付を省略できます。（※）

（注）請求者が子で、この請求書と併せて遺族年金を請求する場合は③～⑤の添付を省略できます。（令和4年1月10日以前にお亡くなりになった方の未支給年金を請求する場合は③も添付が必要です。）

項番	必要な添付書類	添付理由	注意事項
①	<input type="checkbox"/> 年金証書 (死亡した受給権者分)	・年金証書の回収のため	・添付できない場合は、「受給権者死亡届（報告書）」に事由をご記入ください。
②	<input type="checkbox"/> 預貯金通帳（コピー可）	・口座の確認のため	・詳しくは、上記4（5）をご参照ください。
③	<input type="checkbox"/> 戸籍謄（抄）本または 法定相続情報一覧図	・死亡した受給権者と請求者との身分関係を明らかにするため	・市区町村長の証明書でも代替できます。 ・請求者の戸籍謄（抄）本で身分関係が明らかにならない場合は、追加書類が必要となる場合があります。
④	<input type="checkbox"/> 住民票（除票）	・受給権者の死亡の事実を明らかにするため ・死亡した受給権者と請求者との生計同一関係を明らかにするため	・死亡の事実を明らかにすることができる書類は、戸籍謄（抄）本、死亡診断書（コピー可）でも代替できます。 ・生計同一関係を明らかにすることができる書類は、5ページをご参照ください。
⑤	<input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票	・死亡した受給権者と請求者との生計同一関係を明らかにするため	・生計同一関係を明らかにすることができる書類は、5ページをご参照ください。

※窓口で手続きされる場合は、「マイナンバーカード（個人番号カード）」または「以下のアおよびイ」をご提示ください。また、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・裏両面のコピー」または「以下のアおよびイのコピー」を添付してください。

ア.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、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）
イ.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

【留意事項】

- ① 戸籍謄本（抄本）、住民票の写し（※死亡者は住民票の除票、請求者は世帯全員の住民票）については、死亡日以降に交付されたものを添付してください。
提出日から6か月以内に交付されてなくても有効です。
ただし、遺族年金と併せて請求の場合には、交付日が死亡日以降、かつ提出日から6か月以内に交付されたものを添付してください。
なお、戸籍謄本（抄本）については死亡者と請求者の続柄確認のため添付させるため、死亡日以降に交付されたものであれば除籍表示は無くても構いませんが、その場合は死亡年月日が記入された死亡を証する書類（例：死亡診断書の写し等）を添付してください。

- ② 戸籍謄本（抄本）にかえて、法定相続情報一覧図も利用可能です。
※ 法定相続情報一覧図については、受給権者の死亡日以降に交付された、受給権者が被相続人となっているものを添付してください。
提出日から6か月より前に交付されたものでも有効です。
※ 法務局に法定相続情報証明制度の申し出を行った日があっても添付書類として利用可能です。

【参考】法定相続情報一覧図（見本）

（記載例） 法定相続情報番号 0000-00-00000

被相続人 法務太郎 法定相続情報

最後の住所 ○県○市○町○番地
最後の年齢 ○歳○部○町○番地
出生 昭和○年○月○日
死亡 平成28年4月1日
（被相続人）
法務太郎

住所 ○県○市○町○番地
出生 昭和○年○月○日
（妻）
法務花子

以下余白

住所 ○県○市○町○番地
出生 昭和45年6月7日
（長男）
法務一郎（申請人）

住所 ○県○市○町○番地
出生 昭和47年9月6日
（長女）
法務佳子

住所 ○県○市○町○番地
出生 昭和50年11月27日
（長子）
法務進

作成日：○年○月○日
作成者：○○○士 ○○ ○○ 印
（事務所 ○市○町○番地）

法定相続情報一覧図の写しは、偽造防止措置の施された専用紙で作成される。

以下のとおり、申請日を念頭に記入し、一覧図の写しと併せて、申請人名義、登記簿謄本、住民票謄本が添付される。
これは、令和○年○月○日に甲田のあった当届保留に係る法定相続情報一覧図の写しである。

一覧図は、登記簿に於いて同一の相続人として被相続人の相続順位が異なる。相続人の方で、法定相続情報一覧図が2枚以上にわたって提出された場合は、

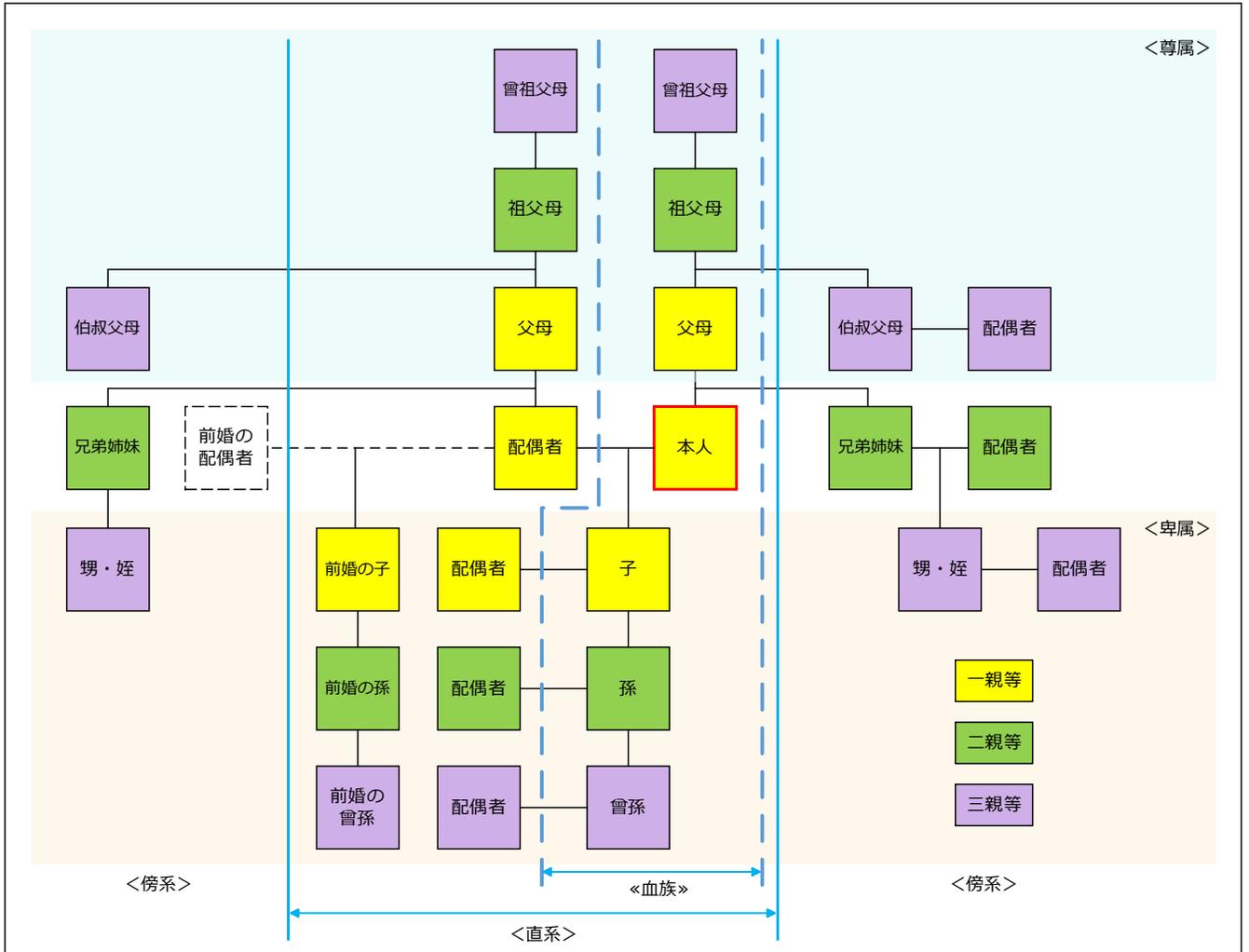
申請日及び届出日等が異なる。相続人の方で、法定相続情報一覧図が2枚以上にわたって提出された場合は、

令和○年○月○日
○市○区○町○番地

登記官 ○○ ○○ ○○

（注）本書面は、提出された戸籍謄本等の記載に基づくものである。相続放棄に際しては、本書面に記載されない。また、相続手続以外に利用することはできない。
整理番号 S00000 1/1

(参考) 三親等内の親族図



Point & Memo...

- ・配偶者（事実婚除く）の前婚の子（連れ子）は、民法上は、死亡者の1親等の親族のため請求可。
（養子縁組を行っている必要はない点に注意）
ただし、連れ子の配偶者は、姻族に該当しないため、請求不可。
- ・事実婚の配偶者の前婚の子は、民法上の姻族に該当しないため、請求不可。

三親等内の親族図での請求範囲に該当する者

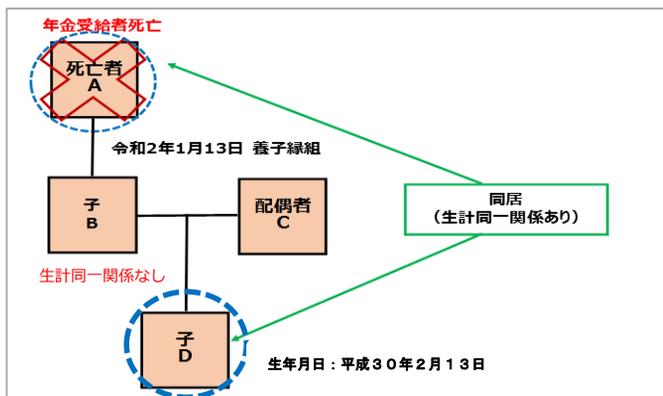
	—	1親等	2親等	3親等
第1順位	配偶者			
第2順位		子		
第3順位		父母		
第4順位			孫	
第5順位			祖父母	
第6順位			兄弟姉妹	
第7順位		<ul style="list-style-type: none"> 子の配偶者 配偶者の父母 前婚の子(連れ子) 	<ul style="list-style-type: none"> 孫の配偶者 兄弟姉妹の配偶者 配偶者の兄弟姉妹 配偶者の祖父母 前婚の孫(連れ子の子) 	<ul style="list-style-type: none"> 曾孫、曾祖父母、甥・姪、叔父・叔母、甥・姪の配偶者、叔父・叔母の配偶者、配偶者の曾祖父母、配偶者の甥・姪、配偶者の叔父・叔母、曾孫の配偶者、前婚の曾孫(連れ子の孫)

※ 未支払給付金を請求できる遺族の範囲と順位は、未支給年金と同じ。(上記表参照)

《誤りが発生しやすい事例》養子縁組した子の実子からの未支給請求について

【事例】

年金受給者Aが死亡しました。死亡者Aと子Bは養子縁組をしています。子Bの子Dは死亡者Aの未支給年金を請求することができますか？(死亡者Aと子Bの間には、生計同一関係がなかったものとします。)



死亡者Aと子Bとの養子縁組前の子であるDは、死亡者Aとの間に親族関係が生じない。したがって、Dは死亡者Aの孫には該当しないため、Dは、死亡者Aの未支給年金を請求することはできない。

「生計同一関係に関する申立書」について

請求者が「配偶者又は子」の場合

遺族年金 未支給 一時金

① 配偶者・子用 様式3

生計同一関係に関する申立書

① 「配偶者・子用」の様式であることを確認してください。

生計同一関係にあったことの申立

申立年月日: 令和____年____月____日 ※ この申立書の記入日を記載してください。

② 申立年月日が記入されているか確認してください（死亡日前に申立てしていないか確認してください。）

私と下記②の者は、下記②の者が亡くなった当時、生計を同じくしていました。

- ① 請求される方の住所、氏名
住所 _____
氏名 _____
- ② 亡くなった方（被保険者、被保険者であった方）の住所（亡くなった当時）、氏名
住所 _____
氏名 _____（①との続柄： _____）

上記①・②の方の状況に応じて、次の1～3のいずれか1つに○を付した上で、必要事項を記載してください。

③ 「1」、「2」、「3」の該当番号に○がされているか確認してください。

③ ④

1. ①と②は、住民票上は別世帯でしたが、住民票上の住所は同一でした。
【住民票上、別世帯となっていた理由を以下に記載してください。】

④ ③で「1」に○をつけた場合、別世帯となっていた理由が記入されているか確認してください。
ただし、未支給請求書④欄に記入あれば、申立書は不要です。

⑤

2. ①と②は、住民票上は別住所でしたが、実際は同居していました。
【住民票上、別世帯（別住所）となっていた理由を以下に記載してください。】

⑤ ③で「2」に○をつけた場合、別住所となっていた理由が記入されているか確認してください。

「生計同一関係に関する申立書」について

請求者が「配偶者又は子」の場合（続き）

③ 遺族年金 未支給 一時金 配偶者・子用 様式3

3. ①と②は、別居していました。また、住民票上も別住所でした。

⑥ (1) 別居していた理由を以下に記載してください。

⑦ (2) 経済的援助の状況について、以下に記載してください。

②（亡くなった方）から①（請求される方）に対する経済的援助（あり・なし）

経済的援助の回数（年・月 約 _____ 回程度）

経済的援助の内容 _____

◎ 上記の経済的援助が「なし」の場合は、以下に記載してください。

①（請求される方）から②（亡くなった方）に対する経済的援助（あり・なし）

経済的援助の回数（年・月 約 _____ 回程度）

経済的援助の内容 _____

(3) 音信・訪問の状況について、以下の⑦～⑨に記載してください。

⑦ 音信の手段（訪問・電話・メール・その他： _____）

⑧ 訪問回数（年・月・週：約 _____ 回程度）

⑨ 音信・訪問の内容 _____

⑨ **第三者による証明欄** ※ 上記1に○をされた場合（住民票上は別世帯だが、住民票上の住所は同一である場合）または生計同一関係証明書類を提出している場合は記入不要です。

上記の事実と相違ないことを証明します。

また、私は上記①及び②の者の民法上の三親等内の親族ではありません。

証明年月日：令和____年____月____日 ※ 表面の申立日（記入日）以後に証明してください。

住所 _____

氏名 _____ 電話番号 _____ - _____ - _____

※ 法人（会社、病院、施設等）・個人商店として証明する場合は、所在地・名称及び証明者の役職名と氏名を記入してください。

日本年金機構理事長 様

⑥ ③で「3」に○をつけた場合、別居していた理由が記入されているか確認してください。

また、⑦・⑧も合わせて記入されているか確認してください。

⑦ 死亡者から請求者へ又は請求者から死亡者へ経済的援助があったか確認してください。

経済的援助には、生活費、療養費、施設入居費等の現金によるものだけでなく、衣服、食事、住宅、介護等の現物給付も含まれます。

⑧ 定期的に音信、訪問等が行われていたか、内容や頻度を確認してください。

⑨ ・死亡者及び請求者のどちらからみても、三親等内の親族でないことを確認してください。

また、三親等内の親族でない法定代理人（成年後見人等）について、生計維持関係通知における第三者として差し支えありません。

・証明者が会社（法人）や個人商店の場合、証明者（法人）の所在地、名称及び証明者の役職名・氏名が記入されているか確認してください。

（役職がない場合には、「職員」、「係員」又は「相談員」などでも可。）

・証明年月日が表面の申立年月日以後であるか確認してください。

Point & Memo...

- ・③の「2」又は「3」の番号に該当する場合は、生計同一関係の証明書類（P17参照）が添付されているか又は第三者証明欄が記入されているか確認してください。

「生計同一関係に関する申立書」について

請求者が「配偶者又は子以外」の場合

遺族年金

未支給

一時金

①

配偶者・子以外用

様式4

生計同一関係に関する申立書

生計同一関係にあったことの申立

申立年月日 令和____年____月____日 ※ この申立書の記入日を記載してください。

私と下記②の者は、下記②の者が亡くなった当時、生計を同じくしていました。

① 請求される方の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

② 亡くなった方（被保険者、被保険者であった方）の住所（亡くなった当時）、氏名

住所 _____

氏名 _____ (①との続柄： _____)

上記①・②の方の状況に応じて、次の1、2のいずれか1つに○を付した上で、必要事項を記載してください。

③

1. ①と②は、住民票上は別住所でしたが、実際は同居していました。
【住民票上、別住所となっている理由を以下に記載してください。】

④

①

「配偶者・子以外用」の様式であることを確認してください。

②

申立年月日が記入されているか確認してください。(死亡日前に申立てしていないか確認してください。)

③

「1」、「2」の該当番号に○がされているか確認してください。

④

③で「1」に○をつけた場合、別住所となっていた理由が記入されているか確認してください。

「生計同一関係に関する申立書」について

請求者が「配偶者又は子以外」の場合（続き）

遺族年金

未支給

一時金

配偶者・子以外用

様式4

2. ①と②は、別居していました。また、住民票上も別住所でした。

【経済的援助の状況について、以下に記載してください。】

②（亡くなった方）から①（請求される方）に対する経済的援助（あり・なし）

経済的援助の回数（年・月 約 _____ 回程度）

経済的援助の金額（年・月 約 _____ 円程度）

経済的援助の内容

◎ 上記の経済的援助が「なし」の場合は、以下に記載してください。

①（請求される方）から②（亡くなった方）に対する経済的援助（あり・なし）

経済的援助の回数（年・月 約 _____ 回程度）

経済的援助の金額（年・月 約 _____ 円程度）

経済的援助の内容

第三者による証明欄

※ 生計同一関係証明書類を提出している場合は記入不要です。

上記の事実に相違ないことを証明します。

また、私は上記①及び②の者の民法上の三親等内の親族ではありません。

証明年月日：令和____年____月____日 ※ 表面の申立日（記入日）以後に証明してください。

住所 _____

氏名 _____ 電話番号 _____ - _____

※ 法人（会社、病院、施設等）・個人商店として証明する場合は、所在地・名称及び証明者の役職名と氏名を記入してください。

⑤

③で「2」に○をつけた場合、死亡者から請求者へ又は請求者から死亡者へ生計の基盤となる経済的援助があったか確認してください。

経済的援助には、生活費、療養費、施設入居費等の現金によるものだけでなく、衣服、食事、住宅、介護等の現物給付も含まれます。

⑥

・死亡者及び請求者のどちらからみても、三親等内の親族でないことを確認してください。

また、三親等内の親族でない法定代理人（成年後見人等）について、生計維持関係通知における第三者として差し支えありません。

・証明者が会社（法人）や個人商店の場合、証明者（法人）の所在地、名称及び証明者の役職名・氏名が記入されているか確認してください。

（役職がない場合には、「職員」、「係員」又は「相談員」などでも可。）

・証明年月日が表面の申立年月日以後であるか確認してください。

日本年金機構理事長 様

Point & Memo...

- ・生計同一関係の証明書類（P17参照）が添付されているか又は第三者証明欄が記入されているか確認してください。

「生計同一関係に関する申立書」について

請求者が「事実婚関係の配偶者」の場合

遺族年金

未支給

一時金

①

事実婚用

様式7

事実婚関係及び生計同一関係に関する申立書

婚姻の意思及び夫婦として共同生活を営んでいたこと並びに生計同一関係にあったことの申立

申立年月日：令和____年____月____日 ※ この申立書の記入日を記載してください。

私と下記②の者は、下記②の者が亡くなった当時、戸籍簿上の婚姻関係にはありませんでしたが、共に婚姻する意思を持って夫婦としての共同生活を営み、生計を同じくしていました。

① 請求される方の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

② 亡くなった方（配偶者）の住所（亡くなった当時）、氏名

住所 _____

氏名 _____

上記①・②の方の状況に応じて、次の1～3のいずれか1つに○を付した上で、必要事項を記載してください。

③

④

1. ①と②は、住民票上は別世帯でしたが、住民票上の住所は同一でした。
【住民票上、別世帯となっていた理由を以下に記載してください。】

⑤

2. ①と②は、住民票上は別住所でしたが、実際は同居していました。
【住民票上、別世帯（別住所）となっていた理由を以下に記載してください。】

①

「事実婚用」の様式であることを確認してください。

②

申立年月日が記入されているか確認してください。
(死亡日前に申立てしていないか確認してください。)

③

「1」、「2」、「3」の該当番号に○がされているか確認してください。

④

③で「1」に○をつけた場合、別世帯となっていた理由が記入されているか確認してください。

⑤

③で「2」に○をつけた場合、別住所となっていた理由が記入されているか確認してください。

「生計同一関係に関する申立書」について

請求者が「事実婚関係の配偶者」の場合（続き）

遺族年金

未支給

一時金

事実婚用

様式7

③ ①と②は、別居していました。また、住民票上も別住所でした。

(1) 別居していた理由を以下に記載してください。

⑥

⑦ (2) 経済的援助の状況について、以下に記載してください。

②（亡くなった方）から①（請求される方）に対する経済的援助（あり・なし）

経済的援助の回数（年・月 約 _____ 回程度）

経済的援助の内容 _____

◎ 上記の経済的援助が「なし」の場合は、以下に記載してください。

①（請求される方）から②（亡くなった方）に対する経済的援助（あり・なし）

経済的援助の回数（年・月 約 _____ 回程度）

経済的援助の内容 _____

⑧ (3) 音信・訪問の状況について、以下の⑦～⑨に記載してください。

⑦ 音信の手段（訪問・電話・メール・その他： _____）

⑧ 訪問回数（年・月・週：約 _____ 回程度）

⑨ 音信・訪問の内容 _____

⑨ 第三者による証明欄

上記の事実に相違ないことを証明します。

また、私は上記①及び②の者の民法上の三親等内の親族ではありません。

証明年月日：令和____年____月____日 ※ 表面の申立日（記入日）以後に証明してください。

住所 _____

氏名 _____ 電話番号 _____ - _____

※ 法人（会社、病院、施設等）・個人商店として証明する場合は、所在地・名称及び証明者の役職名と氏名を記入してください。

日本年金機構理事長 様

⑥ ③で「3」に○をつけた場合、別居していた理由が記入されているか確認してください。

また、⑦・⑧も合わせて記入されているか確認してください。

⑦ 死亡者から請求者へ又は請求者から死亡者へ経済的援助があったか確認してください。

経済的援助には、生活費、療養費、施設入居費等の現金によるものだけでなく、衣服、食事、住宅、介護等の現物給付も含まれます。

⑧ 定期的に音信、訪問等が行われていたか、内容や頻度を確認してください。

⑨ ・死亡者及び請求者のどちらからみても、三親等内の親族でないことを確認してください。

また、三親等内の親族でない法定代理人（成年後見人等）について、生計維持関係通知における第三者として差し支えありません。

・証明者が会社（法人）や個人商店の場合、証明者（法人）の所在地、名称及び証明者の役職名・氏名が記入されているか確認してください。

（役職がない場合には、「職員」、「係員」又は「相談員」などでも可。）

・証明年月日が表面の申立年月日以後であるか確認してください。

Point & Memo...

・事実婚関係及び生計同一関係の証明書類の添付（P18参照）及び第三者証明欄が記入されているか確認してください。

生計同一関係の認定の方法（事実婚関係の配偶者を除く）

<生計同一要件を確認する書類（認定対象者が「配偶者又は子」の場合）>

認定対象者の状況区分	添付書類
住民票上同一世帯に属しているとき	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票(世帯全員)の写し
住民票上世帯を異にしているが、住所が住民票上同一であるとき	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・別世帯となっていることについての理由書
住所が住民票上異なるが、現に起居を共にし、かつ、消費生活上の家計を一つにしていると認められるとき	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・同居についての申立書 ・別世帯となっていることについての理由書 ・第三者の証明書又は「【別表】生計同一関係を証明する書類（配偶者又は子）」に示す書類（P17上段表参照）
単身赴任、就学又は病気療養等のやむを得ない事情により住所が住民票上異なるが、次の事実が認められ、その事情が消滅したときは、起居を共にし、消費生活上の家計を一つにすると認められるとき <ul style="list-style-type: none"> ・生活費、療養費等の経済的な援助が行われていること ・定期的に音信、訪問が行われていること 	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・別居していることについての理由書 ・経済的援助及び定期的な音信、訪問等についての申立書 ・第三者の証明書又は「【別表】生計同一関係を証明する書類（配偶者又は子）」に示す書類（P17上段表参照）

<生計同一要件を確認する書類（認定対象者が「配偶者又は子以外」※の場合）>

※ 父母、孫、祖父母、兄弟姉妹、三親等内の親族

認定対象者の状況区分	添付書類
住民票上同一世帯に属しているとき	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票(世帯全員)の写し
住民票上世帯を異にしているが、住所が住民票上同一であるとき	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの住民票(世帯全員)の写し
住所が住民票上異なるが、現に起居を共にし、かつ消費生活上の家計を一つにしていると認められるとき	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・同居についての申立書 ・第三者の証明書又は「【別表】生計同一関係を証明する書類（配偶者又は子以外）」に示す書類（P17下段表参照）
住所が住民票上異なるが、生活費、療養費等について生計の基盤となる経済的な援助が行われていると認められるとき	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・経済的援助についての申立書 ・第三者の証明書又は「【別表】生計同一関係を証明する書類（配偶者又は子以外）」に示す書類（P17下段表参照）

【別表】生計同一関係を証明する書類

<「配偶者又は子」の場合>

認定対象者の状況区分	添付書類
①健康保険等の被扶養者になっている場合	健康保険被保険者証等の写し (保険者番号及び記号番号はマスキング)
②給与計算上、扶養手当等の対象になっている場合	給与簿又は賃金台帳等の写し
③税法上の扶養親族になっている場合	源泉徴収票又は課税台帳等の写し
④定期的に送金がある場合	預金通帳、振込明細書又は現金書留封筒等の写し
⑤単身赴任により住所が住民票上異なっている場合	辞令の写し、出向命令の写し、単身赴任手当が分かる書類の写し、その他事業主が発行する単身赴任に係る証明書
⑥就学により住所が住民票上異なっている場合	学生証の写し、在学証明書、その他学校が発行する就学に関する証明書
⑦病気療養・介護により、住所が住民票上異なっている場合	入院 入所証明、入院 入所に係る 領証の 写し、その他医療機関・介護施設等が発行する入院・入所に係る証明書
⑧その他①から④に準ずる場合	その事実を証する書類

<「配偶者又は子以外」※の場合> ※ 父母、孫、祖父母、兄弟姉妹、三親等内の親族

認定対象者の状況区分	添付書類
①健康保険等の被扶養者になっている場合	健康保険被保険者証等の写し (保険者番号及び記号番号はマスキング)
②給与計算上、扶養手当等の対象になっている場合	給与簿又は賃金台帳等の写し
③税法上の扶養親族になっている場合	源泉徴収票又は課税台帳等の写し
④定期的に送金がある場合	預金通帳、振込明細書又は現金書留封筒等の写し
⑤その他①から④に準ずる場合	その事実を証する書類

生計同一関係の認定の方法（事実婚関係の配偶者）及び別表

<生計同一要件を確認する書類（認定対象者が「事実婚関係の配偶者」の場合）>

認定対象者の状況区分	添付書類
住民票上同一世帯に属しているとき	・住民票(世帯全員)の写し
住民票上世帯を異にしているが、住所が住民票上同一であるとき	・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・別世帯となっていることについての理由書 ・第三者の証明書又は「【別表】事実婚関係及び生計同一関係を証明する書類（事実婚関係の配偶者）」に示す書類（下段表参照）
住所が住民票上異なるが、現に起居を共にし、かつ、消費生活上の家計を一つにしていると認められるとき	・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・同居についての申立書 ・別世帯となっていることについての理由書 ・第三者の証明書及び「【別表】事実婚関係及び生計同一関係を証明する書類（事実婚関係の配偶者）」に示す書類（下段表参照）
単身赴任、就学又は病気療養等のやむを得ない事情により住所が住民票上異なるが、次の事実が認められ、その事情が消滅したときは、起居を共にし、消費生活上の家計を一つにすると認められるとき ・生活費、療養費等の経済的な援助が行われていること ・定期的に音信、訪問が行われていること	・それぞれの住民票(世帯全員)の写し ・別居していることについての理由書 ・経済的援助及び定期的な音信、訪問等についての申立書 ・第三者の証明書及び「【別表】事実婚関係及び生計同一関係を証明する書類（事実婚関係の配偶者）」に示す書類（下段表参照）

【別表】事実婚関係及び生計同一関係を証明する書類（「事実婚関係の配偶者」の場合）

認定対象者の状況区分	添付書類
①健康保険等の被扶養者になっている場合	健康保険被保険者証等の写し (保険者番号及び記号番号はマスキング)
②給与計算上、扶養手当等の対象になっている場合	給与簿又は賃金台帳等の写し
③同一人の死亡について、他制度から遺族給付が行われている場合	他制度の遺族年金証書等の写し
④挙式、披露宴等が最近（1年以内）に行われている場合	結婚式場等の証明書又は挙式、披露宴等の実施を証する書類
⑤葬儀の喪主になっている場合	葬儀を主催したことを証する書類 (会葬御礼の写し等)
⑥その他①～⑤の各項目いずれにも該当しない場合	その他内縁関係の事実を証する書類（ 連名 郵便物公共料金の領収証、生命保険の保険証、未納分の税の領収証又は賃貸借契約書の写し等）※

※ その他内縁関係の事実を証する書類は、複数点（少なくとも2～3点程度）を添付してください。

空白

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

様式第101号

年金請求書 (国民年金・厚生年金保険老齢給付)

- 年金を受ける方が記入する箇所は (黄色)の部分です。(注) は金融機関で証明を受ける場合に使用する欄です。)
- 黒インクのボールペンで記入してください。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。
- 代理人の方が提出する場合は、年金を受ける方が13ページにある委任状をご記入ください。

受付登録コード
1 7 1 1
入力処理コード
4 3 0 0 0 1

二次元コード



実施機関等
受付年月日

1. ご本人(年金を受ける方)について、太枠内をご記入ください。

23 郵便番号	1 6 8 - X X X X
フリガナ	スギナミク タカイドニシ3-5-X
24 住所	杉並 市 区 高井戸西3-5-X
フリガナ	ネンキン ハナコ 性別
21 氏名	(氏) 年金 (名) 花子 1. 男 2. 女
社会保険労務士の提出代行者欄	

1 個人番号※ (マイナンバー)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 X X	2 生年月日	大正 昭和 XX年 XX月 XX日
基礎年金番号	X X X X X X X X X X	電話番号	03 - XXXX - XXXX

※個人番号(マイナンバー)については、14ページをご確認ください。 *日中に連絡が取れる電話番号(携帯も可)をご記入ください。
 ※共済組合等の加入期間がある方は、個人番号(マイナンバー)及び基礎年金番号の両方をご記入ください。

2. 年金の受取口座をご記入ください。貯蓄預金口座または貯蓄貯金口座への振込みはできません。

25 受取機関 ※	フリガナ	ネンキン ハナコ	
1. 金融機関(ゆうちょ銀行を除く) 2. ゆうちょ銀行(郵便局) <input type="checkbox"/> 公金受取口座として登録済の口座を指定	口座名義人氏名	(氏) 年金 (名) 花子	
26 金融機関コード	28 支店コード	29 預金別	30 口座番号(左詰めで記入)
金融機関	タカイド 銀行(フリガナ) スギナミ 本店	6 普通	X X X X X X X X
ゆうちょ銀行	高井戸 支店	1 普通	
		2 当座	
30 貯金通帳の口座番号		8 金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄 ※	
記号(左詰めで記入)		ページの氏名フリガナと、口座名義人氏名フリガナが同じであることをご確認ください。	
番号(右詰めで記入)			

※通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合または公金受取口座を指定する場合、証明は不要です。

- ① 住民票上の住所が記入(印字)されていることを確認してください。

・マンションや建物名、フリガナ、号数まで記入されているか確認してください。※1
- ② TA請求書で、印字された氏名漢字等に訂正がある場合は、二重線で抹消の上、正しく記入されているか確認してください。※2
- ③ 受取機関について、「1」金融機関、「2」ゆうちょ銀行のいずれかに○を付しているか確認してください。
公金受取口座を希望する場合は、あわせて□にチェックがされているか確認してください。
- ④ 請求者氏名とフリガナまで一致しているか確認してください。
- ⑤ 金融機関名及び支店名が間違いないことを通帳等で確認してください。(店舗の統廃合等に注意してください。)
インターネット専門銀行は、ソニー銀行、楽天銀行、住信SBIネット銀行、イオン銀行、PayPay銀行、GMOあおぞらネット銀行、auじぶん銀行、UI銀行、みんなの銀行、セブン銀行に限ります。
- ⑥ 預金種別及び番号を左詰めで記入されているか確認してください。(貯蓄預金口座では年金の受け取りができません。)
- ⑦ 記号は左詰め、番号は右詰めで記入されているか、最後が「1」となっているか確認してください。(貯蓄貯金口座では年金の受け取りができません。)
- ⑧ 受取口座の内容を確認してください。(P4参照)

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

老齢年金

- ・ 老齢年金とは 公的年金制度の加入者であった方に対し、老後の生活の保障として給付される年金。
- ・ 原則、65歳になったときに支給が始まり、生涯にわたって受け取れる。
- ・ 老齢年金を受け取るためには、保険料納付済期間（厚生年金保険や共済組合等の加入期間を含む）と保険料免除期間などを合算した期間が、合わせて10年以上必要。

Point & Memo...

1.住所の確認（例外）

- ・ 通知書等の送付先に居所（実際に住んでいる住所）を希望する場合は、住所欄に居所を記入してください。あわせて「住民基本台帳による住所等の更新停止・解除申出書」を提出してください。
- ・ 通知書等の送付先に成年後見人等の住所を希望する場合は、住所欄に住民票上の住所を記入してください。あわせて「年金受給権者通知書等送付先・受取機関・口座名義変更申出書 住民基本台帳による住所の更新停止・解除申出書」を提出してください。

2.氏名の確認

氏名については、以下(1)～(3)の事項を確認してください。

- (1) 戸籍や住民票に記入されている氏名と一致しているか
- (2) 氏名の漢字及びフリガナに相違がないか、口座名義人のフリガナと一致しているか
- (3) 口座名義人のスペースは1つしか入力できないことから、外国籍のミドルネームによるスペースが2つ以上ある場合、スペースの位置を明記し振込可能か確認してください。

年金生活者支援給付金

- ・ 65歳以上の方で、所得要件に該当した場合は、老齢年金生活者支援給付金請求書もあわせて提出してください。

【所得要件】 ・ 世帯全員が市町村民税の非課税者であること。

- ・ 前年の年金収入額とその他の所得の合計が以下のとおりであること。

昭和31年4月2日以後生まれの方：（老齢給付金）789,300円以下
（補足的老齢支援給付金）889,300円以下

昭和31年4月1日以前生まれの方：（老齢給付金）787,700円以下
（補足的老齢支援給付金）887,700円以下

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

3. これまでの年金の加入状況についてご記入ください。

(1) 次の年金制度の被保険者または組合員となったことがある場合は、枠内の該当する記号を○で囲んでください。

ア. 国民年金法	カ. 私立学校教職員共済法
イ. 厚生年金保険法	キ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法
ウ. 船員保険法(昭和61年4月以後を除く)	ク. 恩給法
エ. 国家公務員共済組合法	ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例
オ. 地方公務員等共済組合法	コ. 旧市町村職員共済組合法

(2) 年金制度の被保険者または組合員となったことがある場合は、下記の履歴欄にご記入ください。

履歴(公的年金制度加入経過)				
※できるだけ詳しく、正確にご記入ください。				
(1)事業所(船舶所有者)の名称および船員であったときはその船舶名	(2)事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入時の住所	(3)勤務期間または国民年金の加入期間	(4)加入していた年金制度の種類	(5)備考
最初	杉並区高井戸西 3-5-X	XX・X・Xから XX・X・Xまで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
2		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
3		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
4		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
5		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
6		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
7		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
8		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
9		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
10		・ ・ から ・ ・ まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	

(3) 改姓・改名をしているときは、旧姓名および変更した年月日をご記入ください。

旧姓名	(フリガナ) (氏) _____ (名) _____
変更日	昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

旧姓名	(フリガナ) (氏) _____ (名) _____
変更日	昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

5. 配偶者・子についてご記入ください。

10 配偶者はいですか はい ・ いいえ 「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。「はい」の場合は(1)をご記入ください。

10 いずれかに○が付されていることを確認してください。

(1) 配偶者についてご記入ください。

① 配偶者の氏名、生年月日、個人番号または基礎年金番号、性別についてご記入ください。

31 氏名	フリガナ	ネンキン	タロウ	4 生年月日	大正 昭和 平成	XX年XX月XX日
	(氏)	年金	太郎		(名)	
3 個人番号 (または基礎年金番号)	XXXXXXXXXXXX			性別	1. 男 2. 女	

11 請求者の配偶者の氏名、フリガナ等が正しく記入されているか確認してください。

※個人番号(マイナンバー)については、14ページをご確認ください。
※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 配偶者の住所がご本人(年金を受ける方)の住所と異なる場合は、配偶者の住所をご記入ください。

郵便番号	〒						
住所	フリガナ						
	市区						
	町 村	建物名					

12 「1. 老齢・退職の年金を受けている」「2. 障害の年金を受けている」については、支給停止中の年金も含まれます。

12 ③ 配偶者は現在、左の8ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

1. 老齢・退職の年金を受けている	3. 請求中	3. を○で囲んだ方
2. 障害の年金を受けている	4. いずれも受けていない	

1. または2. を○で囲んだ方

4. を○で囲んだ方

下の(2)へお進みください。

請求中の公的年金制度名 (8ページ表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害

公的年金制度名 (8ページ表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	47 年金証書の年金コード(4桁) または記号番号等
イ	・老齢または退職 ・障害	昭和 平成 令和 XX年XX月	1150
	・老齢または退職 ・障害	昭和 平成 令和 年 月	
	・老齢または退職 ・障害	昭和 平成 令和 年 月	

13 配偶者の受給状況の確認のため、記入漏れがないか確認してください。

(2) 左の8ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日、個人番号および障害の状態についてご記入ください。

(3人目以降は余白にご記入ください。)

32 子の氏名	フリガナ		32 生年月日	平成 令和 年 月 日	32 診
	(氏)	(名)		障害の状態	
個人番号					
33 子の氏名	フリガナ		33 生年月日	平成 令和 年 月 日	33 診
	(氏)	(名)		障害の状態	
個人番号					

- ・ 配偶者には、婚姻の届出はしてなくても、事実上、年金受給者と「婚姻関係と同様の状態にある方」も含まれます。
- ・ 子とは、次の年齢までにある子を指します。
18歳になった年度の3月31日までの間の子
20歳未満で障害年金の障害等級1級・2級の障害の状態にある子

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

6. 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

9ページで記入した配偶者または子と生計を同じくしていることを申し立てる。

請求者 氏名	
-----------	--

【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

①生計同一関係があること

例) ・ 住民票上、同一世帯である。

・ 単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。

②配偶者または子が収入要件を満たしていること

年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる。

ご本人(年金を受ける方)によって、生計維持されている配偶者または子がいる場合

(1)該当するものを○で囲んでください(3人目以降の子については、余白を使用してご記入ください)。

配偶者または子の年収は、850万円(所得655.5万円)未満ですか。	機構確認欄	
配偶者について	はい ・ いいえ	()印
子(名:)について	はい ・ いいえ	()印
子(名:)について	はい ・ いいえ	()印

(2) (1)で配偶者または子の年収について「いいえ」と答えた方は、配偶者または子の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ	機構確認欄	()印
----------	-------	------

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。

令和 年 月 日 提出

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

7. 代理人に手続きを委任される場合にご記入ください。

委任状

代理人 *ご本人(委任する方)がご記入ください。

フリガナ	ネンキン タロウ	ご本人との関係	
氏名	年金 太郎		夫
住所	〒 168 - XXXX 電話(03) XXXX - XXXX 杉並区高井戸西 3 - 5 - X 建物名		

私は、上記の者を代理人と定め、以下の内容を委任します。

ご本人 *ご本人(委任する方)がご記入ください。

作成日 令和 X 年 X 月 X 日

基礎年金番号	1	2	3	4	-	5	6	7	8	9	X
フリガナ	⑭ ネンキン ハナコ										
氏名	年金 花子 (旧姓)					生年月日	大正 昭和 XX 年 XX 月 XX 日				
住所	〒 168 - XXXX 電話(03) XXXX - XXXX 杉並区高井戸西 3 - 5 - X 建物名										
委任する内容	<p>⑮ ●委任する事項を次の項目から選んで○で囲んでください。5.を選んだ場合には委任する内容を具体的に記入してください。</p> <p>①. 年金および年金生活者支援給付金の請求について ②. 年金および年金生活者支援給付金の見込額について ③. 年金の加入期間について ④. 各種再交付手続きについて ⑤. その他(具体的に記入してください。)</p> <p>()</p> <p>●「年金の加入期間」や「見込額」などの交付について A. 代理人に交付を希望する B. 本人あて郵送を希望する C. ③ 交付を希望しない</p>										

⑭ 請求者本人の記名であるか確認してください。

⑮ 希望する項目のいずれかに○が付されているか確認してください。
(本人から委任された内容に関する相談対応のみ可能となります。)

※前頁の注意事項をお読みいただき、記入漏れのないようにお願いします。

なお、委任状の記入内容に不備があったり、本人確認ができない場合はご相談に応じられないことがあります。

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

4. 振替加算に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

16 請求者本人の記名であるか確認してください。

9ページで記入した配偶者と生計を同じくしていることを申し立てる。

16 請求者 氏名	年金 花子
--------------	-------

【生計維持とは】
以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ①生計同一関係があること
例) ・ 住民票上、同一世帯である。
・ 単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ②ご本人(年金を受ける方)が収入要件を満たしていること
年取850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる。

ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

(1) ご本人(年金を受ける方)の年収は 850万円(所得655.5万円)未満ですか。

<input checked="" type="radio"/> はい	・	<input type="radio"/> いいえ	機構確認欄	()印
-------------------------------------	---	---------------------------	-------	------

(2) (1) で「いいえ」を○で囲んだ方は、ご本人の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね 5年以内に 850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。

<input type="radio"/> はい	・	<input type="radio"/> いいえ	機構確認欄	()印
--------------------------	---	---------------------------	-------	------

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。

年金事務所等の確認事項	
ア. 健保等被扶養者(第3号被保険者)	エ. 義務教育終了前
イ. 加算額または加給年金額対象者	オ. 高等学校等在学中
ウ. 国民年金保険料免除世帯	カ. 源泉徴収票・所得証明等

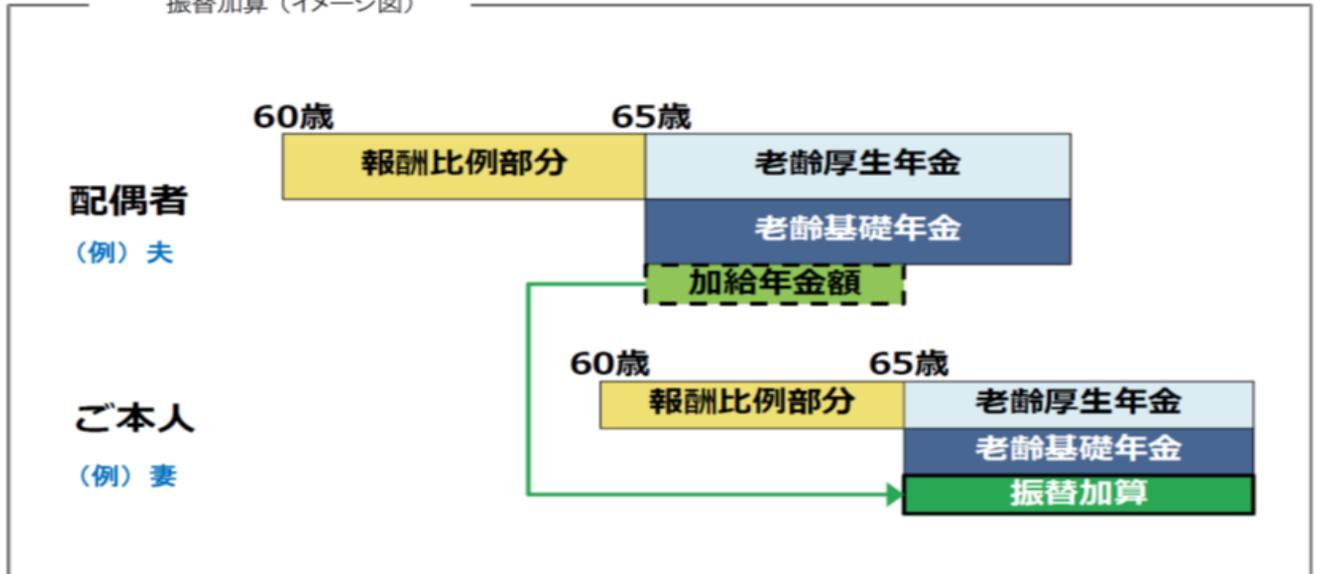
令和	XX	年	XX	月	XX	日	提出
----	----	---	----	---	----	---	----

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

振替加算

夫（妻）が受けている老齢厚生年金や障害厚生年金に加算されている加給年金額の対象者になっている妻（夫）が65歳になると、それまで夫（妻）に支給されていた加給年金額が打ち切られます。このとき妻（夫）が老齢基礎年金を受けられる場合には、一定の基準により妻（夫）自身の老齢基礎年金の額に加算がされます。これを振替加算といいます。

振替加算（イメージ図）



Point & Memo...

<請求者が振替加算対象者であることの確認>

以下の条件を満たした場合に、振替加算対象者となります。

- ・ 請求者の生年月日が、大正15年4月2日生～昭和41年4月1日生の範囲に該当している。
- ・ 請求者が老齢基礎年金の受給資格を得たとき（満65歳到達時）において、厚生年金保険及び共済組合等の加入期間が合わせて240月未満である。（離婚時みなし期間を合わせて240月以上になると振替加算は不該当となります。）
- ・ 配偶者が以下の①又は②のいずれかに該当している。
 - ①配偶者の厚生年金保険被保険者期間が240月以上（中高齢の特例該当者を含む）である。
 - ②障害等級が1級又は2級以上の障害厚生年金及び障害共済年金の受給権者である。
- ・ 請求者が配偶者によって生計維持されていること。

請求書の主な注意点 ～国民年金・厚生年金保険老齢給付～

5. 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

※ 老齢基礎年金のみの請求をする方は、源泉徴収等が不要な年金額のため記入は不要です。

提出年	令和 年	提出日	令和 年 月 日提出	1	1	5	0
-----	------	-----	------------	---	---	---	---

(1) ご本人(年金を受ける方)の氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を記入してください。
ご本人自身が障害者・寡婦等に該当しない場合は、下記事項を○で囲む必要はありません。

氏名	(フリガナ) (氏) (名)	生年月日	1明 3大 5昭 年 月 日
住所	(フリガナ) 市区 町村 建物名	郵便番号	電話番号
基礎年金番号		本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
		え 寡婦等	1. 寡婦 2. ひとり親 地方税控除(退職所得を除く) 4. 寡婦 5. ひとり親
		お 本人所得	年間所得の見積額が 900万円を超える <input type="checkbox"/>

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。

「うかきく」については「摘要」欄に記入が必要な場合があります。18ページの各欄の説明をご覧ください。
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

あ	フリガナ		続柄	生年月日	う	か 同居・別居の区分		きく 所得金額
	氏名	個人番号(マイナンバー)				種別	障害	
源泉控除対象配偶者 または 障害者に該当する同一生計配偶者			1. 夫 2. 妻	1明 3大 5昭 7平 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居	1. 同居 2. 別居	万円(年間)
			2. 老人			1. 非居住		
い 控除対象扶養親族(16歳以上)				1明 3大 5昭 7平 9令 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居	1. 同居 2. 別居	万円(年間)
				1. 特定 2. 老人		1. 非居住		
い 扶養親族(16歳未満)				7平成 9令和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居	1. 同居 2. 別居	万円(年間)
				7平成 9令和 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居	1. 非居住	
うかきく 概要	収入が年金のみで、以下のいずれかに該当する。 1. 65歳以上の場合、年金額が158万円以下 2. 65歳未満の場合、年金額が108万円以下 機構使用欄 (本人所得と配偶者所得、退職所得の有無から該当するコードを記載)							

- * 提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。(申告書は年金事務所に用意してあります)
 - * 「扶養親族(16歳未満)」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記載欄を兼ねています。
 - * 控除対象配偶者や扶養親族の個人番号を確認する書類は提出する必要はありません。
- (年金の支払者) 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課長 法人番号 6000012070001

空白

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金～

遺族年金

- 一家の働き手の方や年金を受け取っている方などが亡くなられたときに、遺族に給付される年金。
- 亡くなられた方の年金の納付状況・遺族年金を受け取る方の年齢・優先順位などの条件をすべて満たしている場合、遺族年金を受け取ることができます。

年金請求書（国民年金遺族基礎年金）

様式第108号

受付登録コード
1 | 7 | 3 | 2

入力処理コード
6 | 3 | 0 | 0 | 3

年金コード
6 | 4 | 5

○ のなかに必要事項をご記入ください。(◆印欄には、なにも記入しないでください。)

○ 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。

○ フリガナはカタカナでご記入ください。

○ この請求書は市区町村役場またはお近くの年金事務所に提出ください。




6 記録不要制度 (厚年)(船員)(国年)	6 職別 01 02	7 進達番号	9 別紙区分	10 重	11 未保	12 支保	13 受数	14 長期	15 冲滞
--------------------------	------------------	--------	--------	------	-------	-------	-------	-------	-------

※個人番号(マイナンバー)で届出する場合は、本人確認書類が必要です。

死亡した方	①基礎年金番号 X X X X X X X X X X	②生年月日 明・大・昭5 平・令7 年 X X X X X X 月 X X 日	⑬氏名 (フリガナ) ネンキン タロウ (氏) 年金 太郎	性別 ①男 ②女
請求者	④個人番号 (マイナンバー) X X X X X X X X X X X X X X	⑤基礎年金番号 X X X X X X X X X X	④生年月日 明・大・昭5 平・令7 年 X X X X X X 月 X X 日	⑩続柄 性別 ①男 ②女
	⑪住所の郵便番号 168XXXX	⑫住所コード (フリガナ) スギナミク 杉並	⑬氏名 (フリガナ) ネンキン ハナコ (氏) 年金 花子	⑭続柄 性別 ①男 ②女
	⑮住所	⑯市区町村 高井戸西3-5-X	⑰金融機関 タカイドニシ3-5-X	

二次元コード

死亡した方

過去に加入していた年金制度の年金手帳の記号番号で、基礎年金番号と異なる記号番号があるときは、その記号番号をご記入ください。

厚生年金保険 (または船員保険)	国民年金	
---------------------	------	--

請求者

⑱欄を記入していない方は、つぎのことにお答えください。(記入した方は回答の必要はありません。)

過去に厚生年金保険、国民年金または船員保険に加入したことがありますか。○で固めてください。

「ある」と答えた方は、加入していた制度の年金手帳の記号番号をご記入ください。

厚生年金保険 (または船員保険)	国民年金	ある ない
---------------------	------	---------

③ 年金受取機関 ※

① 金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)

② ゆうちょ銀行 (郵便局)

公金受取口座として登録済の口座を指定

※1または2に○をつけ、希望する年金の受取口座を左欄に必ずご記入ください。 ※また、指定する口座が公金受取口座として登録済の場合は、左欄に○をつけてください。

金融機関	②金融機関コード	③支店コード (フリガナ) スギナミ 杉並	④銀行 (フリガナ) タカイド 高井戸	⑤預金種別 ①普通 ②当座	⑥口座番号 (左詰めで記入) X X X X X X X X X X
------	----------	--------------------------	------------------------	---------------------	---------------------------------------

⑦貯金通帳の口座番号
記号(左詰めで記入) 番号(右詰めで記入)

金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄 ※貯蓄預金口座または貯蓄貯金口座への振込みはできません。 ※請求者の氏名フリガナと口座名義人氏名フリガナが同じであることをご確認ください。

※通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合または公金受取口座を指定する場合、証明は不要です。

④ 加算額の対象者

(フリガナ) ネンキン シロウ
(氏) 年金 次郎

⑧生年月日 昭7 年 X X X X X X 月 X X 日 障害の状態に あり・なし

⑨生年月日 平7 年 X X X X X X 月 X X 日 障害の状態に あり・なし

⑩性別

⑪連絡欄

⑫X線フィルムの送付
有・無 枚

⑬X線フィルムの返送
年月日

* 3人目以降は余白等にご記入ください。

① 氏名の確認をしてください。(P20参照)

② 住所の確認をしてください。(P20参照)

③ 受取機関の確認をしてください。(P4参照)

④ 加算額対象者の子がいる場合、子の障害の状態は「ある」「ない」の該当する一方に○が付されているか確認してください。(障害状態にある場合は、診断書が必要です。)

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金～

Point & Memo...

遺族年金を受け取るための要件

(1) 亡くなった方の要件

死亡日において、亡くなった方が次のいずれかに該当する時に、遺族年金を受け取ることができます。ただし、①または②に該当する場合は亡くなった方の保険料納付要件を満たす必要があります。

- ① 国民年金の被保険者である間に死亡したとき。
- ② 国民年金の被保険者であった60歳以上65歳未満の方で、日本国内に住所を有していた方が死亡したとき。
- ③ 老齢基礎年金の受給権者であった方（保険料納付済期間、保険料免除期間および合算対象期間を合算した期間が25年以上ある方に限る）が死亡したとき。
- ④ 保険料納付済期間、保険料免除期間および合算対象期間を合算した期間が25年以上ある方が死亡したとき。

■ 亡くなった方の保険料納付要件

- ・ 死亡日の前日において、死亡日が含まれる月の前々月までの被保険者期間に、国民年金の保険料納付済期間（厚生年金保険の被保険者期間、共済組合の組合員期間を含む）と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上あること

【特例】

保険料納付済期間と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上ない時は、死亡日が令和8年3月末日までにあるときは、次のすべての条件に該当する場合、保険料納付要件を満たすものとされています。

- ・ 死亡日において、65歳未満であること
- ・ 死亡日の前日において、死亡日が含まれる月の前々月までの直近1年間に保険料の未納期間がないこと

(2) 遺族の要件

遺族年金は、死亡日において亡くなった方によって生計を維持していた「子のある配偶者」または「子」が受け取ることができます。

- ・ 「子のある配偶者」が遺族年金を受け取っている間は、「子」に遺族年金は支給されません。
- ・ 「子」は死亡当時、18歳になった年度の3月31日までの間にあること。または、20歳未満で障害等級1級または2級の障害の状態にあること
- ・ 子は婚姻していない場合に限りです。
- ・ 死亡した当時、胎児であった子も出生以降に対象となります。

年金生活者支援給付金

所得要件に該当した場合は、遺族年金生活者支援給付金請求書もあわせて提出してください。

【所得要件】前年の所得額が472.1万円＋扶養親族の数×38万円

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金～

⑤ あなたは、現在、公的年金制度（表1参照）から年金を受けていますか。○で囲んでください。

1 受けている	2 受けていない	3 請求中	制度名（共済組合名等）	年金の種類
---------	----------	-------	-------------	-------

受けていると答えた方は、下欄に必要事項をご記入ください（年月日は支給を受けることになった年月日をご記入ください）。

制度名（共済組合名等）	年金の種類	年 月 日	年金証書の年金コードまたは記号番号等
ア	障害	XX・XX・XX	5350
		・	
		・	

※「年金の種類」とは、老齢または退職、障害、遺族をいいます。
 ※「受けている」には、全額支給停止になっている年金がある場合も含まれます。

㉙ 年金コードまたは共済組合等コード・年金種別	
1	
2	
3	
㉚ 他年金種別	

⑤ 「1.受けている」に○が付されている場合は、年金証書又はこれに準ずる書類の写し、その金額、支給開始年月を証明する書類並びに直近の額を証明する書類（年金額改定通知書等）が添付されているか確認してください。
 また、年金受給選択申出書の提出が必要です。

㉛ 上 外	㉜ 傷 病 名	㉝ 診 断 書	㉞ 有 年 数	㉟ 有 年 元号	㊱ 第三者行為
上 外 1 2					

㊲ 受給権発生年月日	㊳ 停止事由	㊴ 停止期間	㊵ 条 文	㊶ 失権事由	㊷ 失権年月日
元号 年 月 日	元号 年 月	元号 年 月	0 1 3 7 0 0 1		年 月 日

㊸ 他制度満了	㊹ 合算対象記録1	2	3
元号 年 月 元号 年 月			
4	5	㊺ 6	7
元号 年 月 元号 年 月			
8	9	10	㊻ 11
元号 年 月 元号 年 月			
12	13	14	15
元号 年 月 元号 年 月			

㊼ 共済コード	共済記録1	2
元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算	元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算	元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算
3	㊽ 4	5
元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算	元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算	元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算
6	7	8
元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算	元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算	元号 年 月 日 元号 年 月 日 要件 計算

㊾ 時効区分

◆ 終了表示 E 送信

★ 市区町村からの連絡事項	未納保険料の納付	有 昭和・平成・令和 年 月分から 無 昭和・平成・令和 年 月分まで	差額保険料の未納分の納付	有 昭和・平成・令和 年 月分から 無 昭和・平成・令和 年 月分まで
	保険料の追納	有 昭和・平成・令和 年 月分から 無 昭和・平成・令和 年 月分まで	検認票の添付	有 ・ 無

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金～

㊦履歴（死亡した方の公的年金制度加入経過） ※できるだけくわしく、正確にご記入ください。		電話番号1（ 03 ）-（ XXXX ）-（ XXXX ）	電話番号2（ ）-（ ）-（ ）
(1)事業所（船舶所有者）の名称および 船員であったときは、その船舶名	(2)事業所（船舶所有者）の所在地 または国民年金加入時の住所	(3)勤務期間または国 民年金の加入期間	(4)加入していた年 金制度の種類
最初	杉並区高井戸西3-5-24	XX XX'XX から XX XX'XX まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
2	中央区〇〇〇1-1	XX XX'XX から XX XX'XX まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
3	杉並区高井戸西3-5-24	XX XX'XX から XX XX'XX まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
4		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
5		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
6		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
7		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
8		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
9		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
10		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
11		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
12		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
13		. . から . . まで	1.国民年金 2.厚生年金保険 3.厚生年金(船員)保険 4.共済組合等
㊧死亡した方が退職後、個人で保険料を納める第四種被保険者、船員保険の 年金任意継続被保険者となったことがありますか。		1.はい・2.いいえ	
「はい」と答えた方は、保険料を納めた年金事務所（社会保険事務所）の 名称をご記入ください。			
その保険料を納めた期間をご記入ください。		昭和 平成	年 月 日から 昭和 平成
第四種被保険者(船員年金任意継続被保険者)の整理記号番号をご記入ください。		(記号)	(番号)

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金～

㉔ 必ずご記入ください。	(1) 死亡した方の生年月日・住所 昭和XX年 XX月 XX日 住所 〒168-XXXX 杉並区高井戸西3-5-X		(2) 死亡年月日 令和XX年 XX月 XX日		(3) 死亡の原因である傷病または負傷の名称 急性心不全		(4) 傷病または負傷の発生した日 令和XX年 XX月 XX日			
	(5) 傷病または負傷の初診日 令和XX年 XX月 XX日		(6) 死亡の原因である傷病または負傷の発生場所		㉖ (7) 死亡の原因は第三者の行為によりますか。 1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ					
	(8) 死亡の原因が第三者の行為により発生したものであるときは、その者の氏名および住所				氏名		住所			
	(9) 請求する方は、死亡した方の相続人になれますか。				1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ					
	(10) 死亡した方はつぎの年金制度の被保険者、組合員または加入者となつたことがありますか。あるときは番号を○で囲んでください。									
	㉕ 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 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法		5 国家公務員共済組合法		6 地方公務員等共済組合法					
	7 私立学校教職員共済法		8 旧市町村職員共済組合法		9 地方公務員の退職年金に関する条例		10 恩給法			
	(11) 死亡した方は、(10)欄に示す年金制度から年金を受けていましたか。		1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ		受けていたときは、その制度名と年金証書の基礎年金番号および年金コード等をご記入ください。		制度名		年金証書の基礎年金番号および年金コード等	
	㉕	(1) 死亡した方がつぎの年金または恩給のいずれかを受けることができたときはその番号を○で囲んでください。								
1 地方公務員の恩給		2 恩給法(改正前の執行官法附則第13条において、その例による場合を含む。)による普通恩給		3 日本製鉄八幡共済組合の老齢年金または養老年金		4 旧外地関係または旧陸海軍関係共済組合の退職年金給付				
(2) 死亡した方が昭和61年3月までの期間において国民年金に任意加入しなかった期間または任意加入したが、保険料を納付しなかった期間が、つぎに該当するときはその番号を○で囲んでください。										
1 死亡した方の配偶者が㉔の(10)欄(国民年金法を除く)に示す制度の被保険者、組合員または加入者であった期間		2 死亡した方の配偶者が㉔の(10)欄(国民年金法を除く)および(1)欄に示す制度の老齢年金または退職年金を受けることができた期間		3 死亡した方または配偶者が㉔の(10)欄(国民年金法を除く)に示す制度の老齢年金または退職年金の受給資格期間を満たしていた期間		4 死亡した方または配偶者が㉔の(10)欄(国民年金法を除く)および(1)欄に示す制度から障害年金を受けることができた期間				
5 死亡した方または配偶者が戦傷病者戦没者遺族等援護法の障害年金を受けることができた期間		6 死亡した方が㉔の(10)欄(国民年金法を除く)および(1)欄に示す制度から遺族に対する年金を受けることができた期間		7 死亡した方が戦傷病者戦没者遺族等援護法の遺族年金または未帰還者留守家族手当もしくは特別手当を受けることができた期間		8 死亡した方または配偶者が都道府県議会、市町村議会の議員および特別区の議会の議員ならびに国会議員であった期間				
9 死亡した方が都道府県知事の承認を受けて国民年金の被保険者とされなかった期間										
(3) 死亡した方が国民年金に任意加入しなかった期間または任意加入したが、保険料を納付しなかった期間が、上に示す期間以外でつぎに該当するときはその番号を○で囲んでください。										
1 死亡した方が日本国内に住所を有さなかった期間		2 死亡した方が日本国内に住所を有していた期間であつて日本国籍を有さなかったため国民年金の被保険者とされなかった期間		3 死亡した方が学校教育法に規定する高等学校の生徒または大学の学生であった期間		4 死亡した方が昭和61年4月以後の期間において下に示す制度の老齢または退職を事由とする年金給付を受けることができた期間				
ただし、エからサに示す制度の退職を事由とする年金給付であつて年齢を理由として停止されている期間は除く。		エ 厚生年金保険法		イ 船員保険法(昭和61年4月以後を除く)		ウ 恩給法				
ア 国家公務員共済組合法		オ 地方公務員等共済組合法(ケを除く)		カ 私立学校教職員共済法		キ 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法				
ク 国会議員互助年金法		ケ 地方議会議員共済法								
コ 地方公務員の退職年金に関する条例		サ 改正前の執行官法附則第13条								
(4) 死亡した方は国民年金に任意加入した期間について特別一時金を受けたことがありますか。		1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ								
㉖ (5) 昭和36年4月1日から昭和47年5月14日までの間に沖縄に住んでいたことがありますか。		1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ								
(6) 死亡の原因は業務上ですか。		(7) 労災保険から給付が受けられますか。		(8) 労働基準法による遺族補償が受けられますか。						
1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ		1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ		1 はい <input checked="" type="radio"/> 2 いいえ						

㉖ 死亡原因が第三者行為によるものである場合、第三者行為事故状況届、確認書、交通事故証明書等が添付されているか確認してください。

㉗ 「はい」又は「いいえ」のいずれかに○が付されているか確認してください。

㉘ 死亡原因が業務上である場合、労災保険から給付が受けられるか又は労働基準法による遺族補償が受けられるか確認してください。

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金～

生計維持申立			
生計同一関係	右の者は死亡者と生計を同じくしていたこと、および配偶者と子が生計を同じくしていたことを申し立てる。		
	令和 X年 X月 X日	氏名	続柄
請求者	住所 杉並区高井戸西3-5-X	年金 花子	妻
	氏名 年金 花子	年金 次郎	長男
収入関係	1 この年金を請求する方はつぎにお答えください。	◆確認欄	◆年金事務所の確認事項
	(1) 請求者(名: 花子)について年収は、850万円未満ですか。	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	ア 健保等被扶養者(第三号被保険者)
	(2) 請求者(名: 次郎)について年収は、850万円未満ですか。	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	イ 加算額または加給年金額対象者
(3) 請求者(名:)について年収は、850万円未満ですか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	ウ 国民年金保険料免除世帯	エ 義務教育終了前
2 上記1で「いいえ」と答えた方のうち、その方の収入がこの年金の受給権発生当時以降おおむね5年以内に850万円未満となる見込みがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	オ 高等学校在学中	カ 源泉徴収票・非課税証明等
令和 XX年 XX月 XX日 提出			

⑨ 加算額対象者の子がいる場合、「年金請求書(国民年金遺族基礎年金)(別紙)」が必要です。

⑩ 請求者の名前が記名されているか確認してください。

⑪ 収入関係欄の1については、「はい」又は「いいえ」のいずれかに○が付されているか確認してください。
1の「いいえ」に○が付されている場合、2の「はい」に○が付されており、5年以内に収入が下がる見込みを確認できる書類が添付されているか確認してください。

<参考>

生計同一の要件	① 住民票上同一世帯の場合 ② 住民票上の世帯は別であるが、住所が住民票上同一の場合 ③ 住所が住民票上異なるが、現に起居を共にし家計も同一の場合 ④ 単身赴任や就学などで住所を別にしてはいるが、仕送りなど経済的援助と定期的な音信などが交わされている場合
---------	--

収入(所得)の要件	① 前年の収入が850万円(所得が655.5万円)未満である場合 ② 定年退職等の事情により、近い将来(おおむね5年以内)に収入が年額850万円(所得が年額655.5万円)未満となると見込まれる場合
-----------	--

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金（別紙）～

受付登録コード
1 7 3 2 1

入力処理コード
6 3 0 0 4 0

進 達 番 号	年 金 コー ド
	6 4

年金請求書(国民年金遺族基礎年金)(別紙)

様式第110号

注) 1. この請求書は、遺族基礎年金を受けることができる方が2人以上あるときにご使用ください。
2. この請求書は、請求書(様式第108号)に添えてご提出ください。

二次元
コード



死亡した方	①基礎年金番号	X X X X X X X X X X X
	②生年月日	明・大・昭・平・令 1 3 5 7 9 X X X X X X
	氏名	(フリガナ) ネンキン タロウ (氏) 年 金 太 郎
	性別	1.男 2.女

○□のなかに必要な事項をご記入ください。
(◆印欄には、なにも記入しないでください。)
○黒インクのボールペンでご記入ください。
○フリガナはカタカナでご記入ください。

※個人番号(マイナンバー)で届出する場合は、本人確認書類が必要です。

請求者	③個人番号(マイナンバー)	X X X X X X X X X X X X
	基礎年金番号	X X X X X X X X X X X
	④生年月日	昭・平・令 5 7 9 X X X X X X
	⑤氏名	(フリガナ) ネンキン ジロウ (氏) 年 金 次 郎
	⑥住所の郵便番号	168 XXXX

⑧別紙区分	⑨未保	⑩支保	⑪受 数

重	長期	沖縄

年金送金先	⑫年金受取機関 ※	1 金融機関(ゆうちょ銀行を除く) 2 ゆうちょ銀行(郵便局) <input type="checkbox"/> 公金受取口座として登録済の口座を指定	※1または2に○をつけ、希望する年金の受取口座を下欄に必ずご記入ください。 ※また、指定する口座が公金受取口座として登録済の場合は、左欄に○してください。	(フリガナ) ネンキン ジロウ 口座名義人氏名 年 金 次 郎
	⑬金融機関コード	⑭支店コード	(フリガナ) ネンキン 銀行 年金 高井戸	(フリガナ) タカイド 本店 支店 出張所 本所 支所
	⑮貯金通帳の口座番号	金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄	⑯預金種別	⑰口座番号(左詰めで記入)
	記号(左詰めで記入)	番号(右詰めで記入)	1.普通 2.当座	X X X X X X X X

*通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合または公金受取口座を指定する場合、証明は不要です。

⑱ 加算額の対象者	氏名(フリガナ)	(氏) (名)	⑳ 生年月日	平・令 7 9	年 月 日	障害の状態に ある・ない	㉑ 印
	個人番号						
	氏名(フリガナ)	(氏) (名)	㉒ 生年月日	平・令 7 9	年 月 日	障害の状態に ある・ない	㉓ 印

* 3人目以降は余白等にご記入ください。

請求書の主な注意点 ～国民年金遺族基礎年金（別紙）～

⑦ あなたは、現在、公的年金制度（記入上の注意4参照）から年金を受けていますか。○で困ってください。

1. 受けている	<input checked="" type="radio"/> 2. 受けていない	3. 請求中	制度名（共済組合名等）	年金の種類
----------	--	--------	-------------	-------

受けていると答えた方は、下欄に必要事項をご記入ください（年月日は支給を受けることになった年月日をご記入ください）。

制度名（共済組合名等）	年金の種類	年 月 日	年金証書の年金コードまたは記号番号等
		. .	
		. .	
		. .	

⑫ 年金コードまたは共済組合コード・年金種別			
1			
2			
3			
⑮ 他年金種別			

※「年金の種類」とは、老齢または退職、障害、遺族をいいます。
 ※「受けている」には、全額支給停止になっている年金がある場合も含まれます。

上 外	⑳ 傷 病 名	㉑ 診 断 書	㉒ 有 年 数	㉓ 有 年	第三者行為
上 外 1 2				元号	

㉔ 受給権発生年月日	㉕ 停止事由	㉖ 停 止 期 間	㉗ 条 文	㉘ 失権事由	㉙ 失 権 年 月 日
元号 年 月 日		元号 年 月 元号 年 月	0 1 3 7 0 0 1		年 月 日

㉚ 時効区分	◆終了表示 E	送信
--------	---------	----

入力処理コード	① 進 達 課 所	① 進 達 番 号	② 生 年 月 日	年金種別
6 3 0 8 0 0			明・大・昭・平・令 1 3 5 7 9	遺 族 64

完了処理	③ 完了表示	1 完 了
------	--------	-------

請求書の主な注意点 ～国民年金障害基礎年金請求書～

年金請求書(国民年金障害基礎年金)

様式第107号

二次元
コード



年金コード	5 3 5
6 3 0 0 2	

● のなかに必要事項をご記入ください。
 (★印欄には、なにも記入しないでください。)
 ●黒インクのボールペンでご記入ください。
 鉛筆や、摩擦に伴う濃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。
 ●フリガナはカタカナでご記入ください。

※個人番号(マイナンバー)で届出する場合は、本人確認書類が必要です。

① 個人番号 (マイナンバー)	X X X X X X X X X X X X X X X X
基礎年金番号	X X X X X X X X X X X X X X X X
② 生年月日	昭平・令 5 7 9 XX年 XX月 XX日
⑩ 氏名(氏)	ネキン タロウ 年金 太郎
性別	男・女 1 2

③ 記録不要制度	作成原因	
(厚年) (船員) (国年) (国共) (地共) (私学)	02	
④ 年金種別	⑤ 課所符号	⑥ 進達番号
53 63		
⑦ 重無	⑧ 未保	⑨ 支保

① 氏名の確認をしてください。(P20参照)

② 住所の郵便番号	⑦ 住所	⑧ 市区町村
168 XXXX	スギナミク 杉並	タカイドニシ3-5-X 高井戸西3-5-X

② 住所の確認をしてください。(P20参照)

①欄を記入していない方は、次のことにお答えください。(記入した方は回答の必要はありません。)
 過去に厚生年金保険、国民年金または船員保険に加入したことがありますか。○で囲んでください。
 「ある」と答えた方は、加入していた制度の年金手帳の記号番号をご記入ください。

厚生年金保険		国民年金	
船員保険			

③ 年金受取機関 ※

① 金融機関(ゆうちょ銀行を除く)
 2. ゆうちょ銀行(郵便局)
 ④ 公金受取口座として登録済の口座を指定

※1または2に○をつけ、希望する年金の受取口座を正確に必ずご記入ください。
 ※また、指定する口座が公金受取口座として登録済の場合は、左欄に○をつけてください。

① 金融機関コード	② 支店コード	(フリガナ) ③ 口座名義人氏名	④ 預金種別	⑤ 口座番号(左詰めで記入)
	スギナミ	年金 太郎	① 普通	XXXXXXXXXX
⑥ 貯金通帳の口座番号	⑦ 金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄	請求者の氏名フリガナと口座名義人氏名フリガナが同じであることをご確認ください。		
記号(左詰めで記入)	番号(右詰めで記入)			

③ 受取機関の確認をしてください。(P4参照)

※通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合または公金受取口座を指定する場合、証明は不要です。

④ 加算額対象者

⑦ 氏名(氏)	⑧ 氏名(名)	⑨ 生年月日	⑩ 障害の状態に	⑪ 診断
ネキン 次郎	シロウ 次郎	平7 年 月 日 XXXXX	ある・ない	○ ない
⑫ 個人番号	⑬ 個人番号	⑭ 生年月日	⑮ 障害の状態に	⑯ 診断
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	平7 年 月 日 XXXXX	ある・ない	○ ない

※3人目以降は余白等にご記入ください。

④ 加算額対象者の子がいる場合、子の障害の状態は「ある」「ない」の該当する一方に○が付されているか確認してください。(障害状態にある場合は、診断書が必要です。)

連絡欄

X線フィルムの送付	有・無	枚
X線フィルムの返送		
年月日		

請求書の主な注意点 ～国民年金障害基礎年金請求書～

障害年金

- ・ 病気やけがなどによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金。
- ・ 障害年金を受け取るには、保険料の納付状況などの条件が設けられています。

初診日

障害の原因となった病気やけがについて、初めて医師または歯科医師（以下「医師等」という。）の診療を受けた日のこと。

同一の病気やけがで転医があった場合は、一番初めに医師等の診療を受けた日が初診日となります。

障害認定日

障害の状態を定める日のことで、その障害の原因となった病気やけがについての初診日から1年6か月を過ぎた日、または1年6か月以内にその病気やけがが治った場合（症状が固定した場合）はその日をいいます。

障害等級表

障害の程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級に分けられており、障害基礎年金を受け取ることができるのは1級または2級に該当する場合です。身体障害者手帳等の等級とは異なります。

Point & Memo...

障害基礎年金を受給するためには、次の3つの要件すべてを満たしていることが必要です。

1.初診日の要件

- ・ 障害の原因となった病気やけがの初診日に、次のいずれかに該当する方
 - ① 国民年金の被保険者である方（国民年金の被保険者には「任意加入被保険者」も含まれる。）
 - ② 20歳未満の方
 - ③ 次の3つを満たす方（60歳以上65歳未満の方、過去に国民年金被保険者であった方、日本国内に住所がある方、老齢基礎年金の繰り上げ請求をしていない方）

2.保険料納付要件（20歳前障害を除く）

- ・ 初診日の前日において、初診日がある月の2か月前までの被保険者期間で、国民年金の保険料納付済期間（厚生年金保険の被保険者期間、共済組合の組合員期間を含む。）と保険料免除期間（学生納付特例期間、納付猶予期間を含む。）をあわせた期間が3分の2以上あることが必要です。

【特例】

- ・ 初診日が令和8年3月31日以前の場合は、次のすべての条件に該当すれば、納付要件を満たすものとされている。
- ・ 初診日において65歳未満であること
- ・ 初診日の前日において、初診日がある月の2か月前までの直近1年間に保険料の未納期間がないこと

3.障害の程度の要件

- ・ 障害認定日または20歳に達した時に、障害の状態が障害等級表に定める1級または2級（以下「障害等級」という。）に該当していること
 - ・ ※1級…他人の介助を受けなければほとんど自分の用を弁ずることができない程度の状態
 - ・ ※2級…必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることが出来ない状態
- ・ 障害認定日に、障害等級に該当しなくても、その後65歳の誕生日の前々日までに障害等級に該当した場合は、事後重症による請求にて受給できる場合があります。
なお、事後重症による請求の場合、請求書は65歳の誕生日の前々日までに提出する必要があります。

請求書の主な注意点 ～国民年金障害基礎年金請求書～

① 障害認定日による請求

障害認定日に法令で定める障害の状態にあるときは、**障害認定日の翌月分**から年金を受け取ることが出来ます。



注意事項：障害認定日から5年を過ぎている場合は、請求日から5年より前の分は時効により受け取ることが出来ません。

② 事後重症による請求

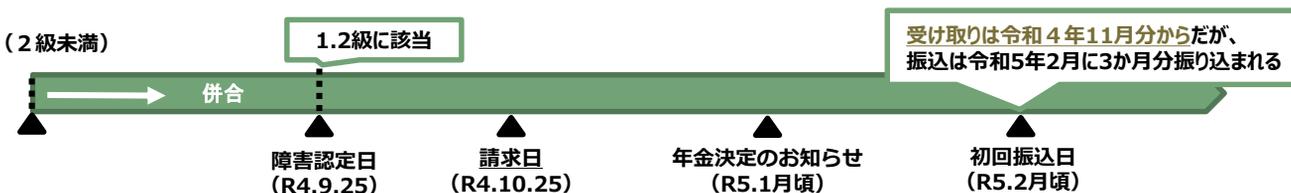
障害認定日に法令で定める障害の状態に該当しなかった方でも、その後病状が悪化し、法令に定める障害の状態になったときには、**請求日の翌月分**から年金を受け取ることが出来ます。



注意事項：65歳の誕生日の前々日までに請求を行わないといけません。また、請求が遅くなると受け取りも遅くなります。

③ はじめて2級による請求

障害認定日に法令で定める障害の状態に該当しなかった方でも、65歳前に1つの障害と他の障害を合わせて、はじめて障害等級2級以上の障害状態になったときは、**請求日の翌月分**から年金を受け取ることが出来ます。



注意事項：65歳の誕生日の前々日までに1・2級に該当する必要があります。また、請求が遅くなると受け取りも遅くなります。

請求書の主な注意点 ～国民年金障害基礎年金請求書～

⑤ あなたは現在、公的年金制度等（表1参照）から年金を受けていますか。○で囲んでください。

<input checked="" type="radio"/> 1.受けている	<input type="radio"/> 2.受けていない	<input type="radio"/> 3.請求中	制度名（共済組合名等）	年金の種類
--	--------------------------------	-----------------------------	-------------	-------

受けていると答えた方は下欄に必要事項をご記入ください（年月日は支給を受けることになった年月日をご記入ください）。

制度名（共済組合名等）	年金の種類	年月日	年金証書の年金コードまたは記号番号等
国民年金	老齢	XX.XX.XX	1150

「年金の種類」とは、老齢または退職、障害、遺族をいいます。

⑥ あなたの配偶者について、ご記入ください。

氏名 <small>（フリガナ）</small>	生年月日	基礎年金番号
年金 花子 <small>ネンキン ハナコ</small>	昭和XX年 XX月 XX日	XXXX-XXXXXX

⑤ 「1.受けている」に○を付してある場合に、年金証書又はこれに準ずる書類の写し、その金額、支給開始年月を証明する書類並びに直近の額を証明する書類（年金額改定通知書等）が添付されているか確認してください。また、年金受給選択申出書の提出が必要な場合があります。

ご注意

配偶者が受給している年金の加給年金額の対象となっている場合、あなたが障害基礎年金を受けられるようになったときは、受給している加給年金額は受けられなくなります。この場合は、配偶者の方より、「老齢・障害給付加給年金額支給停止事由該当届」をお近くの年金事務所または街角の年金相談センターへ提出していただく必要があります。

⑥ 請求者が配偶者の加給年金額対象者である場合、障害基礎年金を受けている間は配偶者の加給年金額が支給停止されます。該当する方は「加給年金額支給停止事由該当届」の提出が必要となる場合があります。

③⑧ 上・外	③⑨ 初診年月日	④⑩ 障害認定日	④⑪ 傷病名コード	④⑫ 診断書	④⑬ 等級	④⑭ 有	④⑮ 有年	④⑯ 差引
上・外 1 2	元号 年 月 日	元号 年 月 日					元号 年 月	

④⑰ 受給権発生年月日	④⑱ 停止期	④⑲ 停止期間	④⑳ 条文	失権事由	失権年月日
元号 年 月 日	元号 年 月	元号 年 月 日			元号 年 月 日

④⑲ 共済コード		共済記録 1		2					
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算

④⑳ 時効区分

★市区町村からの連絡事項	未納保険料の納付	有 昭和・平成・令和 年 月分 無 昭和・平成・令和 年 月分まで	差額保険料の未納分の納付	有 昭和・平成・令和 年 月分 無 昭和・平成・令和 年 月分まで
	保険料の追納	有 昭和・平成・令和 年 月分 無 昭和・平成・令和 年 月分まで	検認票の添付	有 ・ 無

請求書の主な注意点 ～国民年金障害基礎年金請求書～

⑦ 必ずご記入ください。

(1) この請求は左の頁にある「障害給付の請求事由」の1から3までのいずれに該当しますか。該当する番号を○で囲んでください。

(1) 障害認定日による請求 2. 事後重症による請求
3. 初めて障害等級の1級または2級に該当したことによる請求

「2」を○で囲んだときは右欄の該当する理由の番号を○で囲んでください。

1. 初診日から1年6月目の状態で請求した結果、不支給となった。
2. 初診日から1年6月目の症状は軽かったが、その後悪化して症状が重くなった。
3. その他(理由)

(2) 過去に障害給付を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

「1. はい」を○で囲んだときは、その障害給付の名称と年金証書の基礎年金番号および障害年金コード等をご記入ください。

基礎年金番号・年金コード等

(3) 障害の原因である傷病についてご記入ください。

傷病名	慢性腎不全		
傷病の発生した日	昭和 平成 令和 XX年XX月XX日	昭和 平成 令和 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日
初診日	昭和 平成 令和 XX年XX月XX日	昭和 平成 令和 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日
初診日において加入していた年金制度	1. 国年2. 厚年3. 共済4. 未加入	1. 国年2. 厚年3. 共済4. 未加入	1. 国年2. 厚年3. 共済4. 未加入
現在傷病は治っていますか。 ※	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
治っているときは、治った日 ※	昭和 平成 令和 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日
傷病の原因は業務上ですか。	1. はい 2. いいえ		
この傷病について右に示す制度から保険給付が受けられるときは、その番号を○で囲んでください。請求中のときも同様です。	1. 労働基準法 2. 労働者災害補償保険法 3. 船員保険法 4. 国家公務員災害補償法 5. 地方公務員災害補償法 6. 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律		
受けられるときは、その給付の種類番号を○で囲み、支給の発生した日をご記入ください。	1. 障害補償給付(障害給付) 2. 傷病補償給付(傷病年金)		
障害の原因は第三者の行為によりですか。	1. はい 2. いいえ		
障害の原因が第三者の行為により発生したものであるときは、その者の氏名および住所をご記入ください。	氏名		
	住所		

(4) 国民年金に任意加入した期間について特別一時金を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

※「治った日」には、その症状が固定し治療の効果が期待できない状態に至った日も含みます。

⑦ 「障害給付の請求事由」のいずれかが○で囲まれていることを確認してください。また、「2. 事後重症による請求」の場合は、該当する理由が○で囲まれていることを確認してください。

⑧ 傷病名と初診日が記入されていることを確認し、提出された診断書や受診状況等証明書と相違がないことを確認してください。

⑨ 4の未加入は、初診日が下記の期間にある場合に選択されているか確認してください。

- ・日本国内に住んでいる60歳以上65歳未満の間
- ・20歳未満の年金未加入期間

⑩ 「治っている」とは症状が固定していることを指します。症状が固定している場合は、「治った日」に症状が固定した日が記入されていることを確認してください。

⑪ 傷病の原因が業務上であり、その傷病について1～6の制度から給付がつけられる場合は、該当するものが○で囲まれているか確認してください。

⑫ 障害の原因が交通事故などの第三者の行為による場合は、第三者行為事故状況届、確認書、交通事故証明書等が添付されているか確認してください。

⑬ 収入関係欄の1については、「はい」又は「いいえ」のいずれかに○が付されているか確認してください。

生計維持申立

右の子は請求者と生計を同じくしていることを申し立てる。

令和 XX年XX月XX日

請求者 住所 杉並区高井戸西3-5-X

氏名 年金 太郎

子	氏名	年金 次郎	続柄	長男

1. 請求者によって生計維持していた子についてご記入ください。

(1) (名: 次郎) について年収は、850万円未満ですか。	はい・いいえ
(2) (名:) について年収は、850万円未満ですか。	はい・いいえ
(3) (名:) について年収は、850万円未満ですか。	はい・いいえ

2. 上記1で「いいえ」と答えた子のうち、その子の収入はこの年金の受給権発生時においては、850万円未満ですか。

はい・いいえ

※確認欄	※年金事務所の確認事項
()印	ア. 健保等被扶養者
()印	イ. 国民年金保険料免除世帯
()印	ウ. 義務教育終了前
	エ. 高等学校在学中
	オ. 源泉徴収票・課税証明書等

令和 XX年XX月XX日提出

児童扶養手当の受給者の方やその配偶者が、公的年金制度から年金を受け取るようになったり、年金額が改定されたときは、市区町村から支給されている児童扶養手当が支給停止または一部支給停止される場合があります。詳しくは、お住まいの市区町村の児童扶養手当担当窓口にお問い合わせください。