

年金記録照会申出書

(提出年月日 令和 年 月 日)

フリガナ		男・女	住所	〒	—
氏名				電話	()
※ ご記入いただいた内容を調査するため、後日、日本年金機構よりご連絡させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。					
① 基礎年金番号				② 生年月日	
				明治1 大正3 昭和5	年 月 日
				旧氏名	
				※なしの時はなしと記入 変更年月	

1. ご自分の年金記録に「もれ」や「誤り」がある場合は、追加すべき記録の内容や、修正すべき記録の内容をご記入ください。(わかる範囲で結構です。)

ア 加入制度	イ お勤め先の名称	ウ お勤め先の所在地または、 国民年金に加入していた当時の住所	エ 勤務期間または 国民年金加入期間	職員記入欄	
				年金手帳記号番号	区分
国年 厚年 船保	フリガナ		S H 年 月 日から S H 年 月 日まで		判明・ 調査

オ この事業所および事業の業種等に関する参考情報があればご記入ください

ア	イ	ウ	エ	年金手帳記号番号	区分
国年 厚年 船保	フリガナ		S H 年 月 日から S H 年 月 日まで		判明・ 調査

オ この事業所および事業の業種等に関する参考情報があればご記入ください

2. 厚生年金保険等の標準報酬月額や国民年金の保険料納付状況に「誤り」がある場合は、該当する期間と「誤り」の具体的な内容をご記入ください。

カ 制度	キ 「誤り」のある期間	区分
国 厚 船	S H 年 月から 年 月 日まで	判明・ 調査

【氏名変更(訂正)・生年月日訂正・年金手帳記号番号重複取消】

私は、この期間照会申出による記録の変更、訂正、登録(氏名変更・訂正、生年月日訂正・年金手帳記号番号重複取消)が必要である場合は、この申出によって当該変更・訂正・登録処理が行われるよう申請します。

[申請者欄] 令和 年 月 日

ご本人氏名、ご遺族氏名

ご遺族住所

機構本部

受付印

年金事務所

受付印

職員記入欄

①申出者の区分			②205以外の記録補正の有無		③申出書枚数	④続紙の有無		⑤205処理票作成の有無	
新規裁定	受給者	その他	有	無	/	有	無	有	無

職員記入欄 ※補正不要で205のみの場合に記入すること。

制度	届書	届書コード	年金手帳記号番号登録処理票														
基	届書	205															
③ 年金手帳の記号番号(厚年)				④ 年金手帳の記号番号(国年)				⑤ 年金手帳の記号番号(船保)				送信					
制度	届書	届書コード	記録統合状況登録・取消処理票										制度	届書	届書コード	ねんきん特別便通知後 状況登録処理票	
共	届書	940	【②制度区分】1:国民年金、2:厚生年金、3:船員保険										基	届書	940		
① 年金手帳の記号番号			②制度区分	④補正契機		⑤統合契機		④ねんきん特別便確認はがき				7	送信				
			1			1											
			2			1											
			3			1											

年金記録照会申出書

(提出年月日 令和 年 月 日)

フリガナ	ネンキン タロウ	男	〒 XXX - XXXX										
氏 名	年金 太郎	女	住所 東京都 ○○区 ○○ 1丁目1-1 電話 03 (0000) 0000										
※ ご記入いただいた内容を調査するため、後日、日本年金機構よりご連絡させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。													
① 基礎年金番号				② 生年月日				旧氏名					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	明治1 大正3 昭和5	年 月 日	※なしの時はなしと記入 変更年月 なし	

1. ご自分の年金記録に「もれ」や「誤り」がある場合は、追加すべき記録の内容や、修正すべき記録の内容をご記入ください。(わかる範囲で結構です。)

ア 加入制度	イ お勤め先の名称	ウ お勤め先の所在地または、 国民年金に加入していた当時の住所	エ 勤務期間または 国民年金加入期間	職員記入欄	
国年 厚年 船保	フリガナ デコボコショウジ 凸凹商事	〇〇県××市	S 52 年 4 月 1 日から H 55 年 3 月 31 日まで	年金手帳記号番号	区分
					判明・調査
オ この事業所および事業の業種等に関する参考情報があればご記入ください					
ア	イ	ウ	エ	年金手帳記号番号	区分
国年 厚年 船保	フリガナ	□□県△△町	S 55 年 4 月 1 日から H 58 年 6 月 10 日まで		判明・調査
オ この事業所および事業の業種等に関する参考情報があればご記入ください					

2. 厚生年金保険等の標準報酬月額や国民年金の保険料納付状況に「誤り」がある場合は、該当する期間と「誤り」の具体的な内容をご記入ください。

力 制度	キ 「誤り」のある期間	区分
国 厚 船	S 5 年 6 月から H 5 年 10 月まで	判明・調査

【氏名変更(訂正)・生年月日訂正・年金手帳記号番号重複取消】
私は、この期間照会申出による記録の変更、訂正、登録(氏名変更・訂正、生年月日訂正・年金手帳記号番号重複取消)が必要である場合は、この申出によって当該変更・訂正・登録処理が行われるよう申請します。
[申請者欄] 令和 99 年 99 月 99 日
ご本人氏名、ご遺族氏名 年金 花子
ご遺族住所 東京都 ○○区 ○○ 5丁目1-1

機構本部 受付印	年金事務所 受付印
-------------	--------------

職員記入欄									
①申出者の区分			②205以外の記録補正の有無		③申出書枚数	④続紙の有無		⑤205処理票作成の有無	
新規裁定	受給者	その他	有	無	/	有	無	有	無

職員記入欄 ※補正不要で205のみの場合に記入すること。									
制度 基	届書コード 205	年金手帳記号番号登録処理票							
③ 年金手帳の記号番号(厚年)				④ 年金手帳の記号番号(国年)				⑤ 年金手帳の記号番号(船保)	
制度 共	届書コード 940	記録統合状況登録・取消処理票 【②制度区分】1: 国民年金、2: 厚生年金、3: 船員保険				制度 基	届書コード 940	ねんきん特別便通知後 状況登録処理票	
① 年金手帳の記号番号			②制度区分	④補正契機	⑤統合契機	④ねんきん特別便確認はがき			7
			1		1				送信
			2		1				
			3		1				