

国民年金 老齢厚生年金 基礎年金 厚生年金保険 老齢厚生年金裁定請求書/支給繰下げ請求書

特別支給の老齢厚生年金の受給権者であった方または、老齢基礎年金/老齢厚生年金の受給権者が、66歳以降に老齢基礎年金/老齢厚生年金をさかのぼって請求するときまたは、繰り下げて受けようとするときの請求書。

|             |     |
|-------------|-----|
| 本来請求        | 繰下げ |
| 繰下げみなし(5年前) |     |

裏面の「記入上の注意」をよく読んでからご記入ください。

54 57 65 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。  
\*複数の年金を受け取っているため年金証書の年金コード(4桁)が複数ある場合、左詰めでご記入ください。

|   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ① | 個人番号(または基礎年金番号)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 年金証書の年金コード*      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ② | 生年月日             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

希望する年金の受取方法に○印をつけてください。

|               |   |  |
|---------------|---|--|
| ③ 老齢厚生年金の受取方法 | 老齢厚生年金を既に受給中の場合は右の欄にチェックしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> | ア 老齢厚生年金を現時点で繰り下げて受け取ります。  |
|               |   | イ 老齢厚生年金を65歳(受給権発生時点)までさかのぼって受け取ります。70歳後に請求する場合は、請求の日の5年前の日の翌月分からの受け取りとなります。 |
|               |   | ウ 老齢厚生年金は今回請求しません。(後日、あらためて老齢厚生年金の請求を行う予定です。)                                |
| ④ 老齢基礎年金の受取方法 | 老齢基礎年金を既に受給中の場合は右の欄にチェックしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> | ア 老齢基礎年金を現時点で繰り下げて受け取ります。  |
|               |   | イ 老齢基礎年金を65歳(受給権発生時点)までさかのぼって受け取ります。70歳後に請求する場合は、請求の日の5年前の日の翌月分からの受け取りとなります。 |
|               |   | ウ 老齢基礎年金は今回請求しません。(後日、あらためて老齢基礎年金の請求を行う予定です。)                                |

⑤ 生計維持申立

| 配偶者および子の氏名 | 生年月日           | 個人番号 | 受給権者との続柄 | 障害の有無 |
|------------|----------------|------|----------|-------|
|            | 昭和・平成・令和 年 月 日 |      |          | ある・ない |
|            | 平成・令和 年 月 日    |      |          | ある・ない |
|            | 平成・令和 年 月 日    |      |          | ある・ない |

上記の者は、受給権を取得し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。  
 上記の配偶者によって、私は生計を維持されていることを申し立てる。  
(生計維持申立欄  は、いずれか該当する方に「」を記入してください。)

令和 年 月 日  
受給権者氏名 \_\_\_\_\_

職員記入欄 (以下は記入する必要はありません。)

|           |          |    |         |                |       |   |
|-----------|----------|----|---------|----------------|-------|---|
| 65-       | 老厚<br>老基 | 老基 | 老厚      | 受付年月日          | 時効区分  | 共済他年金欄  |
| 本来        | 本来       | 01 | 21      | 05 14<br>11 24 | 年 月 日 |   |
|           | みなし増額    | 33 | 43      | 53             | 年 月 日 |   |
| 繰下げ       |          | 03 | 13      | 23             | 年 月 日 |   |
| 54-<br>事由 | 改定年月日    | 配状 | 配状年金コード | 受付年月日          | 時効区分  | 年金種別  |
|           | 年 月 日    |    |         | 年 月 日          |       | <input type="checkbox"/> 機構<br><input type="checkbox"/> 国共済<br><input type="checkbox"/> 地共済( )<br><input type="checkbox"/> 私学共済 |



受給権者(年金を受け取る方)の年金加入・受給状況をご記入ください。

|   |  |   |                             |  |
|---|--|---|-----------------------------|--|
| ⑥ | 特別支給の老齢厚生年金の受給権を取得した日以降に、国民年金または厚生年金保険(船員保険含む)の被保険者であった期間がありますか。ある方は、該当する制度の名称および期間をご記入ください。 | ある・ない   |                             |  |
|   |  | 名称  |                             |  |
|   |  | 期間  | 平成・令和 年 月<br>~<br>平成・令和 年 月 |  |
|   |  | 名称  | ある・ない                       |  |
| ⑦ | 特別支給の老齢厚生年金の受給権を取得した日以降に、各種共済組合等の組合員または加入者であった期間がありますか。ある方は、その共済組合等(支部)の名称および期間をご記入ください。     | ある・ない   |                             |  |
|   |  | 名称  |                             |  |
|   |  | 期間  | 平成・令和 年 月<br>~<br>平成・令和 年 月 |  |
|   | ⑧  | あなたは現在、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 受けていない ・ ウ 請求中  |  |
|   |  | 名称  |                             |  |
|   |  | 年金コード(記号番号)   |                             |  |
| ⑨ | 上記③の年金を受けている方は、その支給を受けることとなった年月日   | 昭和・平成・令和 年 月 日  |                             |  |

配偶者(夫または妻)の年金受給状況をご記入ください。

|   |  |   |                       |               |
|---|--|---|-----------------------|---------------|
| ⑩ | 現在、公的年金制度等から老齢・退職または、障害を支給事由とする年金を受けていますか。 | ア 老齢・退職の年金を受けている。   | イ 障害の年金を受けている。        | ウ いずれも受けていない。 |
|   | ⑪  | 受けているときは、その公的年金制度等の名称および個人番号(または基礎年金番号)・年金証書の年金コード、恩給証書等の記号番号 | 名称                    |               |
|   |  |   | 個人番号(または基礎年金番号)年金コード等 |               |
| ⑫ | 上記⑩の年金を受けている方は、その支給を受けることとなった年月日           | 昭和・平成・令和 年 月 日  |                       |               |

令和 年 月 日 提出

郵便番号 〒 □□□□ - □□□□

住所 \_\_\_\_\_  
(フリガナ) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 ( ) - ( ) - ( )

## [記入上の注意]

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又はボールペンは、使用しないでください。

・生年月日は、たとえば、昭和27年6月1日生まれの方の場合は

|     |   |     |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|-----|---|---|---|---|---|---|
| 大 正 | ・ | 昭 和 | 2 | 7 | 0 | 6 | 0 | 1 |
|-----|---|-----|---|---|---|---|---|---|

 のようにご記入ください。

・③および④は、希望する年金の受取方法に○印をつけてください。

アに○印をつけた場合は、原則、請求した日※1の属する月の翌月分から増額された年金を受け取れます。

イに○印をつけた場合は、65歳時点の年金額をさかのぼって受け取れます。ただし、70歳後に請求する場合は、請求した日の5年前の日に繰下げ請求をしたものとして、5年前の日の属する月の翌月分から増額された年金※2をさかのぼって受け取れます。

ウに○印をつけた場合は、繰下げを希望する時期にあらかじめ手続きが必要になります。

※1 66歳の誕生日以降、障害年金や遺族年金などの他の年金の受給権を有したことがある方が、それ以後、支給繰下げの請求をした場合は、他の年金の受給権を有した日において支給繰下げの請求があったとみなされます。

※2 障害年金や遺族年金を受給している場合など、増額されない場合があります。

・⑤欄には加給年金額の対象者である配偶者および子(18歳到達日以後の最初の3月31日までの間にある子または国民年金法および厚生年金保険法の障害等級の1級または2級に該当する障害の状態にある20歳未満の子)を生計維持している場合または、加給年金額が加算されていた配偶者に生計を維持されていた場合にご記入ください。

・⑥および⑦は、該当する文字(ある・ない)のいずれかを○印で囲んでください。あるを○印で囲んだ場合は、年金制度の名称(国民年金、厚生年金)または、共済組合等(支部)の名称および加入していた期間をご記入ください。

・⑧には、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(旧法の年金のみ) |
| 4. 国家公務員共済組合法        | 5. 地方公務員等共済組合法 | 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 |                |                   |

・⑩、⑪および⑫には、配偶者(夫または妻)の年金について、ご記入ください。

・⑩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。アまたはイを○印で囲んだ場合は、公的年金制度等の名称および個人番号(または基礎年金番号)・年金コード、恩給証書等の記号番号、その支給を受けることとなった年月日をご記入ください。  
なお、「公的年金制度等」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(旧法の年金のみ) |
| 4. 国家公務員共済組合法(JT、JR、NTTの三制度含む)<br>(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等からの年金受給者のための特別措置法                             |            |                   |
| 13. 戦傷病者戦没者遺族等援護法   |            |                   |

## [この請求書に添えなければならない書類]

1. 受給権者の生存に関する市区町村長の証明書または戸籍抄本(①欄に個人番号(マイナンバー)を記入することで省略できます。)

※ 受給権者の生存に関する市区町村長の証明書または戸籍抄本については、請求書提出日の1カ月前以降に交付されたものがが必要です。

2. 請求者の個人番号(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、配偶者および子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、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、お近くの年金事務所へお問い合わせください。

3. 加給年金や振替加算が支給される条件に該当した場合は、以下の①または②の書類が必要になります。(詳しくは、お近くの年金事務所へお問い合わせください。)

① 老齢厚生年金に加給年金額の加算が行われる受給権者にあつては、次のア～ウの書類。

ア. 加給年金額の対象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戸籍抄本等

イ. 加給年金額の対象者が受給権者によって生計を維持していることを証明する以下の書類(個人番号(マイナンバー)を記入したときは、添付を省略できる場合があります。)

㊦ 世帯全員の住民票

㊧ 加給年金額の対象者である配偶者または子の所得証明書等

ウ. 加給年金額の対象者のうち国民年金法および厚生年金保険法の障害等級の1級または2級に該当する障害の状態にある子があるとき(厚生労働大臣から診断書が不要である旨の通知を受けている方を除きます。)は、医師または歯科医師の診断書(この診断書用紙は、年金事務所にあります。)

② 老齢基礎年金に額の加算(振替加算)が行われる受給権者にあつては、次のア～ウの書類。

ア. 配偶者と受給権者の身分関係を明らかにすることができる戸籍抄本等

イ. 配偶者によって受給権者が生計を維持していたことを証明する以下の書類。(個人番号(マイナンバー)を記入したときは、添付を省略できる場合があります。)

㊦ 世帯全員の住民票

㊧ 受給権者の所得証明書等

ウ. 配偶者の年金について、給付内容を証明する書類。

◎ この請求書を提出する際に住所を変更している方は住所変更届を、氏名を変更している方は氏名変更届を、年金の受取口座の変更を希望する方は受取機関変更届を添えてください。

### <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。)