私は、下記の表の年金を



（１）受けている。

（２）受けていない。

年 金 の 受 給 に 関 す る 申 立 書

１．該当する番号に○印を付けてください

２．（１）に○印を付けられた方のみ、下の表の年金の種類のうち、該当する番号に○を付けてください

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　金　　制　　度 | 年　　　金　　　の　　　種　　　類 |
| 恩給法 | １　普通恩給　　２　増加恩給　　３　傷病年金 |
| 厚生年金保険法 | １　老齢厚生年金　　　２　障害厚生年金  ３　老齢年金　　　　　４　障害年金 |
| 国民年金法 | １　障害基礎年金　　　２　障害年金 |
| 船員保険法 | １　老齢年金　　　　　２　障害年金 |
| 国家公務員共済組合法  （旧公共企業体（三公社）を含む） | １　退職共済年金　　２　障害共済年金  　　３　退職年金　　　　４　減額退職年金  　　５　障害年金 |
| 地方公務員等共済組合法 |
| 私立学校教職員共済組合法 |
| 農林漁業団体職員共済組合法 |
| 地方公務員の退職年金に関する条例 | １　退職年金　　２　退隠料　　３　障害年金  ４　増加退隠料　５　傷病年金 |
| 日本製鉄八幡共済組合法 | １　退職年金　　　　　２　障害年金 |
| 執行官法 | １　普通恩給　　　　　２　増加恩給 |
| 共済組合（旧令）等特別措置法 | １　退職年金　　２　障害年金　３　公務傷病年金 |
| 戦傷病者戦没者遺族等援護法 | １　障害年金 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （○印を付けた年金の基礎年金番号などを下の欄に記入してください。） | | | | | | | | | | | |
| 基礎年金番号 |  |  |  |  | ― |  |  |  |  |  |  |
| 年金コード又は証書記号番号 |  | | | | | | | | | | |
| 証書の発行機関 |  | | | | | | | | | | |
| 権利取得年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | |

　　上記のとおり申し立てます。

　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　申立者氏名

　　　　　　　　　　　　※年金証書又は裁定通知書の写しを添付してください。