


請求書の記入例

別紙のとおり年金加入期間確認通知書を交付してよろしいか。 発行番号

年金加入期間確認請求書

兵庫県市町村職員共済組合理事長 様

氏名 **共済 花子** 

〒000-0000
住所 **神戸市中央区下山手通 〇-〇-〇**

自宅の電話番号 (000) 000-0000

該当する理由を丸で囲んでください(老齢基礎年金の繰上げ請求に必要な方は、必ず「繰上げ(全部・一部)の老齢基礎年金」に丸を入れてください。)

(請求理由)
繰上げ(全部・一部)の老齢基礎年金
老齢又は退職を支給事由とする年金を請求するため必要があるので、年金加入期間の確認を請求します。
障害又は死亡を支給事由とする年金

組合員または元組合員の氏名・生年月日・番号を記入してください。

| | | | |
|------|----------------------------|----------|-------------------------|
| フリガナ | キョウサイ タロウ | 組合員証記号番号 | |
| 氏名 | 共済 太郎 | 年金証書記号番号 | 863400 |
| | (旧氏名 年金 太郎) | | |
| 生年月日 | 明・大 昭 平 〇〇年 〇〇月 〇〇日 | | |

公務員の期間は通算されますので、全ての公務員の期間を記入してください。

| 履 歴 | |
|------------|--|
| 元 所 属 所 名 | 期 間 |
| △△省 | 昭 平 〇〇年 〇〇月 〇〇日から 昭 平 〇〇年 〇〇月 〇〇日まで |
| 〇〇市 | 昭 平 〇〇年 〇〇月 〇〇日から 昭 平 〇〇年 〇〇月 〇〇日まで |
| | 昭・平 年 月 日から 昭・平 年 月 日まで |

期間確認通知書必要枚数 **1** 通

年金加入期間を必要とされる方の氏名・送付先住所・電話番号を記入してください。

注)基本的にご本人と配偶者にのみ証明いたします。元配偶者の期間が必要な方は、婚姻していたことが確認できる戸籍抄本を添付してください。

【上段】
在職中の方・・・組合員証記号番号
既に退職されている方・・・
退職当時の組合員証記号番号

【下段】
年金受給者の方・・・年金証書記号番号

上記の区分にしたがって、該当されるものをご記入ください。

番号がわからない場合は、下の履歴をできるだけ詳細にご記入ください。

必要枚数を記入してください。

