

受付番号		届書コード	1731
------	--	-------	------

届書コード	届書
7	3
1	

年金コード	
14	

年金請求書（国民年金・厚生年金保険遺族給付）

様式第105号

記入例

この請求書にご記入ください。
 第106号)に記入し、この年金請求書に添えてください。
 にも記入しないでください。
 伴う温度変化等により

フリガナはカタカナで記入してください。

死亡した方の基礎年金番号を記入してください。

個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号を記入してください。
 個人番号（マイナンバー）は通知カード、マイナンバーカードなど（基礎年金番号で届出する場合にあっては年金証書など）により確認し、正確に記入してください。

死亡した方		① 基礎年金番号		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0											
死亡した方		② 生年月日		明・大・昭平		× ×		1 1		0 5		年 月 日			
死亡した方		⑯ 氏名		キョウサイ 共済				タロウ 太郎				性別		男 1 女 2	
請求者		③ 個人番号（または基礎年金番号）		9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8											
請求者		④ 生年月日		明・大・昭平・令		× ×		0 4		0 2		年 月 日			
請求者		⑳ 氏名		キョウサイ 共済				ハナコ 花子				㉑ 続柄		性別	
請求者		㉒ 住所の郵便番号		1 0 2 0 0 8 4		住所		トウキョウト チヨダク 東京都 千代田				市(区) 町(村)		ニバンチョウ2バンチ 二番町2番地	
請求者		電話番号1		(03) - (5210) - (××××)		電話番号2		(090) - (5210) - (××××)							

該当する数字を○で囲んでください。
 公金受取口座として登録済の口座を指定する場合は、□に✓を記入してください。

* 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。
 * 予備の電話番号（携帯も可）があればご記入ください。

該当する数字を○で囲んでください。

年金送金先		㉔ 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		⑳ 氏名		キョウサイ 共済				ハナコ 花子			
年金送金先		㉕ 金融機関コード		⑳ 支店コード		銀行		コウジマチ 麹町				バンチヨウ 番町			
年金送金先		㉖ 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）		⑰ 口座番号（左詰めで記入）		1 2 3 4 5 6 7					

公金受取口座を指定する場合は、金融機関等の証明は不要です（通帳またはキャッシュカードのコピーの添付も不要です）。
 公金受取口座を指定しない場合は、金融機関等の証明または通帳もしくはキャッシュカードのコピーの添付が必要です。

加算額の個人		㉗ 氏名		キョウサイ 共済		イチロウ 一郎		㉘ 生年月日		昭平 × × 0 5 0 1		障害の状態にある・ない		連絡欄	
--------	--	------	--	----------	--	---------	--	--------	--	----------------	--	-------------	--	-----	--

死亡した方によって生計を維持されていた子がいる場合はご記入ください。
 子の要件は、次のいずれかとなります。

- ① 18歳になった後の最初の3月31日までにある未婚の子
- ② 国民年金法施行令別表に定める障害等級1級・2級の障害の状態にある場合は20歳未満の未婚の子

⑦ 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。

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記入してください。（年月日は支給を受けることになった年月日を記入してください）。

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	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	②年金コードまたは共済組合コード・年金種別					
イ	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢または退職 ・障害 ・遺族 	xx . 4 . 1	1150	1					
	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢または退職 ・障害 			2					

すでに年金を受けている場合、また、他の年金を請求手続き中の場合は必ずご記入ください。
原則として2つ以上の年金を同時に受け取ることはできません。
年金受給選択申出書を提出し、いずれか一方の年金を選択していただくことになります。

⑧ 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、正確に記入してください。

(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	〇〇市〇〇X-X-X	昭XX. 4. 1 から 昭XX. 3. 31 まで	<ul style="list-style-type: none"> 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	□□化学（株）東京支店	△△区〇〇X-X-X 昭XX. 4. 1 から 昭XX. 3. 31 まで	<ul style="list-style-type: none"> 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	〇〇市役所	〇〇市△△X-X-X 昭XX. 4. 1 から . . まで	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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			<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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				
11		. . から . . まで	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	

加入していた年金制度が国民年金のときは、記入不要です。

勤務期間または国民年金の加入期間が詳しくわからない場合でも、年月までまたは何年の夏や冬までといったようにご記入ください。

亡くなられた方の公的年金制度の加入履歴を記入してください。

生計維持申立

㊦	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 XX 年 2 月 25 日 請求者氏名 共済 花子			請求者	氏名	続柄
			共済 花子		妻	
					共済 一郎	子
㊦	1. この年金を請求する方は次に答えてください。			※確認欄	* 共済組合の確認事項	
	収入関係	(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・いいえ	() 印	ア.	健保等被扶養者 (第三号被保険者)
		(2) 請求者 (名: 一郎) について年収は、850万円未満ですか。	<input checked="" type="radio"/> はい・いいえ	() 印	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・いいえ	() 印	ウ.	国民年金保険料免除世帯
		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・いいえ		エ.	義務教育終了前
				オ.	高等学校在学中	
				カ.	源泉徴収票・非課税証明等	

令和 **XX** 年 **2** 月 **25** 日 提出

ご本人と亡くなられた方が同一世帯でなかった場合や住民票上の住所が別であった場合は、別途書類が必要となりますので、共済組合にご連絡ください。

機構独自項目

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、その記号番号を記入してください。															
	厚生年金保険							国民年金								
請求者	請求者の「③基礎年金番号」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。															
請求者	ある							ない								
	厚生年金保険							国民年金								
請求者	船員保険															
	⑦ (1) 死亡した方が次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。															
必ず記入してください。	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															
必ず記入してください。	(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、次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⑨の(10)欄（国民年金を除く。）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															
必ず記入してください。	2. 死亡した方の配偶者が⑨の(10)欄（国民年金を除く。）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⑨の(10)欄（国民年金を除く。）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															
必ず記入してください。	4. 死亡した方または配偶者が⑨の(10)欄（国民年金を除く。）および(1)欄に示す制度から障害年金をう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															
必ず記入してください。	6. 死亡した方が⑨の(10)欄（国民年金を除く。）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															
必ず記入してください。	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															
必ず記入してください。	(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次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しなかった期間															
必ず記入してください。	2. 死亡した方が日本国内に住所を有していた期間であって日本国籍を有し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															
必ず記入してください。	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って年齢を理由として停止されている期間は除く。															
必ず記入してください。	ア 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							
	エ 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							
必ず記入してください。	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											
必ず記入してください。	(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		2. いいえ	
	(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		2. いいえ	
必ず記入してください。	(6) 旧陸海軍等の旧共済組合の組合員であったことがありますか。												1. はい		2. いいえ	
	⑧ 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。															
「はい」と答えたときは、その保険料を納めた年金事務所（社会保険事務所）の名称を記入してください。																
その保険料を納めた期間を記入してください。																
昭和 平成 年 月 日 から 昭和 平成 年 月 日																
第四種被保険者（船員年金任意継続被保険者）の整理記号番号を記入してください。																
(記号) (番号)																