

年金支給額証明交付申請書

※ 年金支給額証明書の交付申請をする場合に提出してください。

年金証書記号番号	8														
年金の種類	老齢（退職） ・ 障害 ・ 遺族														

下記のとおり申請します。 全国市町村職員共済組合連合会理事長 様 令和 年 月 日	フリガナ											
	申請者氏名		続柄 ()									
	性別	男・女	生年月日	大・昭 平・令	年	月	日					

※ 「年金受給権者氏名」欄は、申請者と年金受給権者が同一でない場合（注）のみ記入してください。

フリガナ		性別	生年月日
年金受給権者氏名		男・女	大正 昭和 平成
フリガナ		年	月
住所 (送付先)	〒 都道府県 市・区郡		
電話番号	() -		

証明対象期間	証明が必要な箇所に記入をしてください。 (1) 平成・令和 年度分 ※その年度分として支払われた年金額を証明します。 例：平成30年度分 → 平成30年4月分（6月支給）～平成31年3月分（4月支給） (2) 平成・令和 年分 ※その年の1月から12月までの間に支払われた実支給額を証明します。 例：平成30年分 → 平成30年2月支給期～平成30年12月支給期 （まだ支給されていない分を予定額として証明することはできません。） (3) 平成・令和 年 月支給期 ～ 平成・令和 年 月支給期 ※記入された期間に支払われた実支給額を証明します。 上記(1)(2)にあてはまらない期間の証明が必要な場合に記入してください。 （まだ支給されていない分を予定額として証明することはできません。）
--------	--

交付申請の理由	該当するものに○印をつけてください。 () 扶養申請のため () 施設入所のため () 諸機関への提出のため (提出機関名：) () その他 []
---------	--

(注) 申請者と年金受給権者が同一でない場合は、年金受給権者の「委任状」の添付が必要です。
 失権(死亡)した者にかかる証明が必要な場合は、失権した者と申請者との続柄がわかる書類の添付が必要です。

【通信欄】

