

国民年金 厚生年金保険 特別支給の老齢厚生年金受給権者 老齢基礎年金支給繰上げ請求書

54	57	65	80	(特別支給の老齢厚生年金受給権者が老齢基礎年金を繰上げて請求するときの届)													
① 年金証書の基礎年金番号 および年金コード				基礎年金番号								年金コード					
② 生 年 月 日				昭和 5				年	月	日							
③ 配偶者について、 右の欄に記入してください。	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。								
	受けているときは、その公的年金制度等の名称および年金証書の基礎年金番号・年金コード、恩給証書等の記号番号						名 称										
	その支給を受けることになった年月日						基礎年金番号・年金コード等										
							昭和・平成		年	月	日						
④ あなたは現在、特別支給の老齢厚生年金以外に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基礎年金番号・年金コード(記号番号)を記入してください。						ア 受けている ・ イ いない ・ ウ 請求中											
						名 称											
						基礎年金番号・年金コード等											
⑤ 上記④の年金を受けている方は、その支給を受けることになった年月日						昭和・平成 年 月 日											
⑥ 60歳以後に公的年金制度に加入したことがありますか。 ある方は、右面の「履歴」欄に記入してください。						あ る ・ な い											
⑦ 繰上げの請求を行うことによる制約等を理解のうえ、 老齢基礎年金の繰上げを請求しますか。						全 部 ・ 一 部											
※	改定年月日			事由	※	改定年月日			事由	㊦ 状態表示							
基礎厚生 年金裁定 65	年	月	日	02 12	年金額 改定 54	年	月	日	25								
※	歳		月	※ 配偶者証番訂正・収録80													
定額部分 開始年齢 ・月数	歳		月	1													
	歳		月	2													

平成 年 月 日 提出

郵便番号 □□□□ - □□□□

住 所

(フリガナ)

氏 名

㊦

電話番号()-()-()



(裏面の「注意事項」および「記入の注意」をよく読んでから記入してください。)

履歴(60歳から現在までに公的年金制度に加入したことがある方のみ記入してください。)

事業所(船舶所有者)の (1) 名称または 国民年金の加入状況	事業所(船舶所有者)の (2) 所在地または 国民年金の加入時住所	勤務期間または (3) 国民年金の 加入期間	厚生年金保険加入 (4) 状況または国民年金 保険料納付状況	(5) 備考	
		・ ・ から ・ ・ まで	厚年 有・無 国年 納付・滞納		
		・ ・ から ・ ・ まで	厚年 有・無 国年 納付・滞納		
		・ ・ から ・ ・ まで	厚年 有・無 国年 納付・滞納		
(6) 最後に勤務した事業所における健康保険・船員保険の被保険者証の記号番号		(記号)	(番号)		
(7) 退職後に個人で保険料を納める任意継続被保険者となったことがある方は、下欄に記入してください。					
加入 方法	第四種・船員任継	保険料納付 事務所等	納付 期間	・ ・ から ・ ・ まで	整理記号 番 号
※社会保険事務所等記入欄		最後に加入した公的年金制度(厚年・船保・国年・共済)			

⑧

生 計 維 持 申 立

配偶者および子の氏名	生 年 月 日	受給権者との続柄	障害の状態にありますか。
	明・大・昭・平 年 月 日		あ る ・ な い
	昭・平 年 月 日		あ る ・ な い
	昭・平 年 月 日		あ る ・ な い

- 上記の者を、現在生計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。

平成 年 月 日 受給権者氏名 印

(生計維持申立欄中「□」には、いずれか該当する方に「√」を記入してください。)

注 意 事 項

1. 老齢基礎年金の一部繰上げの請求は、特別支給の老齢厚生年金の定額部分の支給開始前で行うことができません。
2. 昭和16年4月2日以後に生まれた方が老齢基礎年金を全部繰上げて請求する場合、特別支給の老齢厚生年金の定額部分は支給停止されます。
3. 昭和16年4月1日以前に生まれた方が老齢基礎年金を全部繰上げて請求する場合、特別支給の老齢厚生年金は全額支給停止されます。
なお、65歳までの間において、国民年金の第2号被保険者である間は、繰上げによる老齢基礎年金は支給停止されます。
4. 老齢基礎年金を繰上げて請求した後は、事後重症などによる障害基礎（厚生）年金の裁定請求をすることができなくなります。
5. 老齢基礎年金を繰上げて請求した後は、障害者の特例措置及び長期加入者の特例措置を受けることができません。
6. 老齢基礎年金を繰上げて請求した後は、寡婦年金は支給されません。また、すでに寡婦年金を受給されている方については、寡婦年金の権利が失われます。

記入上の注意

※印欄には、記入しないでください。

生年月日は、たとえば、昭和22年5月18日生まれの場合は、

昭和	5	年	月	日
	2	2	0	5
				1
				8

のように記入してください。

③には、配偶者（夫または妻）のいる方は配偶者の年金について、記入してください。

上欄は、該当する文字（ア、イ、ウ）のいずれかを○印で囲んでください。アまたはイに該当する方は、中欄および下欄にも記入してください。なお、「公的年金制度等」とは、次の制度です。

- | | | | |
|-----------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 1. 国民年金の障害年金および障害基礎年金 | 2. 厚生年金保険 | 3. 船員保険（旧法の年金のみ） | |
| 4. 国家公務員共済組合 | 5. 地方公務員等共済組合 | 6. 私立学校教職員共済 | |
| 7. 農林漁業団体職員共済組合 | 8. 恩給 | 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. 執行官 | 12. 旧令による共済組合等 | 13. 戦傷病者戦没者遺族等援護法 |

④には、自分自身の年金について記入してください。

上欄は、該当する文字（ア、イ、ウ）のいずれかを○印で囲んでください。アまたはウに該当する方は、中欄および下欄に記入してください。なお、「公的年金制度」とは、次の制度です。

- | | | | |
|---------------|--------------|------------------|--------------|
| 1. 国民年金 | 2. 厚生年金保険 | 3. 船員保険（旧法の年金のみ） | 4. 国家公務員共済組合 |
| 5. 地方公務員等共済組合 | 6. 私立学校教職員共済 | 7. 農林漁業団体職員共済組合 | |

⑥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。

⑦は、該当する文字（全部・一部）のいずれかを○印で囲んでください。

⑧には、特別支給の老齢厚生年金の受給権者で、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）のいる方が引き続き生計を維持していることの申立をしてください。

請求者が自ら署名する場合には、押印は不要です。

この届書に添えなければならない書類

- 1 受給権者の年金証書等
- 2 特別支給の老齢厚生年金の受給権発生後に共済組合等の組合員または加入者であった方は、年金加入機関確認通知書