

【国民年金】 加入・喪失・各種変更・免除・納付猶予 相談引継ぎシート

年金事務所、または他の市区町村でお手続きをされる方は、お手続き先にシートをお持ちください。

※ お客様に重複した相談を行わず、スムーズにお手続きをしていただくためのものです。

1. 年金手続き本人情報の確認

個人番号 または基礎 年金番号		配偶者	あり ・ なし
フリガナ お名前		生年月日	年 月 日
ご住所	〒	電話番号	

本人確認資料でご本人か確認しましたか？

2. 引継ぎ先

() 年金事務所 () 市区町村窓口

3. 手続き中の内容の確認

取得	転居
<input type="checkbox"/> 20歳になった	<input type="checkbox"/> 海外
種別変更	<input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 会社を退職した	その他
<input type="checkbox"/> 配偶者の扶養から外れた	<input type="checkbox"/> 任意加入
<input type="checkbox"/> 配偶者が死亡した	<input type="checkbox"/> 基礎年金番号通知書の再交付
<input type="checkbox"/> 配偶者が退職した	<input type="checkbox"/> 保険料について
<input type="checkbox"/> 配偶者が65歳に達し、年金を受ける資格が発生した	<input type="checkbox"/> 事務処理誤りにかかる特例制度
資格喪失	免除・納付猶予・学特
<input type="checkbox"/> 60歳に到達した	<input type="checkbox"/> 申請免除
<input type="checkbox"/> 海外に転出する	<input type="checkbox"/> 納付猶予
<input type="checkbox"/> 被用者年金各法に基づく老齢給付等の受給権を有した	<input type="checkbox"/> 学生納付特例
<input type="checkbox"/> 任意加入者で資格喪失を希望する	<input type="checkbox"/> 法定免除
<input type="checkbox"/> 被保険者が死亡した	<input type="checkbox"/> 産前産後免除

4. ご説明済み事項

<input type="checkbox"/>		概要版	<input type="checkbox"/>		
--------------------------	--	-----	--------------------------	--	--

<加入・喪失・各種変更>

<input type="checkbox"/>	1	20歳になったとき	<input type="checkbox"/>	10	前納制度
<input type="checkbox"/>	2	会社を退職したとき	<input type="checkbox"/>	11	金融機関・郵便局・コンビニ等の窓口で納付
<input type="checkbox"/>	3	配偶者の被扶養者でなくなり切り替え手続きを行うとき	<input type="checkbox"/>	12	口座振替
<input type="checkbox"/>	4	海外に居住するとき	<input type="checkbox"/>	13	クレジットカード納付
<input type="checkbox"/>	5	任意加入するとき	<input type="checkbox"/>	14	スマートフォンアプリ納付
<input type="checkbox"/>	6	資格を喪失したとき	<input type="checkbox"/>		必要書類リスト
<input type="checkbox"/>	7	基礎年金番号通知書再交付申請			
<input type="checkbox"/>	8	保険料額について			
<input type="checkbox"/>	9	付加保険料と付加年金			

<免除・納付猶予>

<input type="checkbox"/>	15	申請免除・納付猶予制度	<input type="checkbox"/>	19	追納について
<input type="checkbox"/>	16	学生納付特例制度	<input type="checkbox"/>	20	事務処理誤りにかかる特例制度
<input type="checkbox"/>	17	法定免除制度	<input type="checkbox"/>	21	産前産後免除
<input type="checkbox"/>	18	保険料負担と年金額の関係は？	<input type="checkbox"/>		必要書類リスト

問合せ先

〇〇年金事務所

所在地 〇〇市・・・

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇市〇〇部国保年金課 担当 年金係

所在地 〇〇県〇〇市・・・

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

FAX番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇