

【国民年金】死亡を原因とした給付 相談シート

相談日	年	月	日
-----	---	---	---

1. 来訪者情報

フリガナ お名前		生年月日	年 月 日
ご住所	〒	電話番号	
請求者ある いは死亡者 との関係		本人確認	

2. 死亡者情報

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	

3. 請求者情報

個人番号 または基礎 年金番号		死亡者 との続柄	
フリガナ お名前		生年月日	年 月 日
ご住所	〒	電話番号	

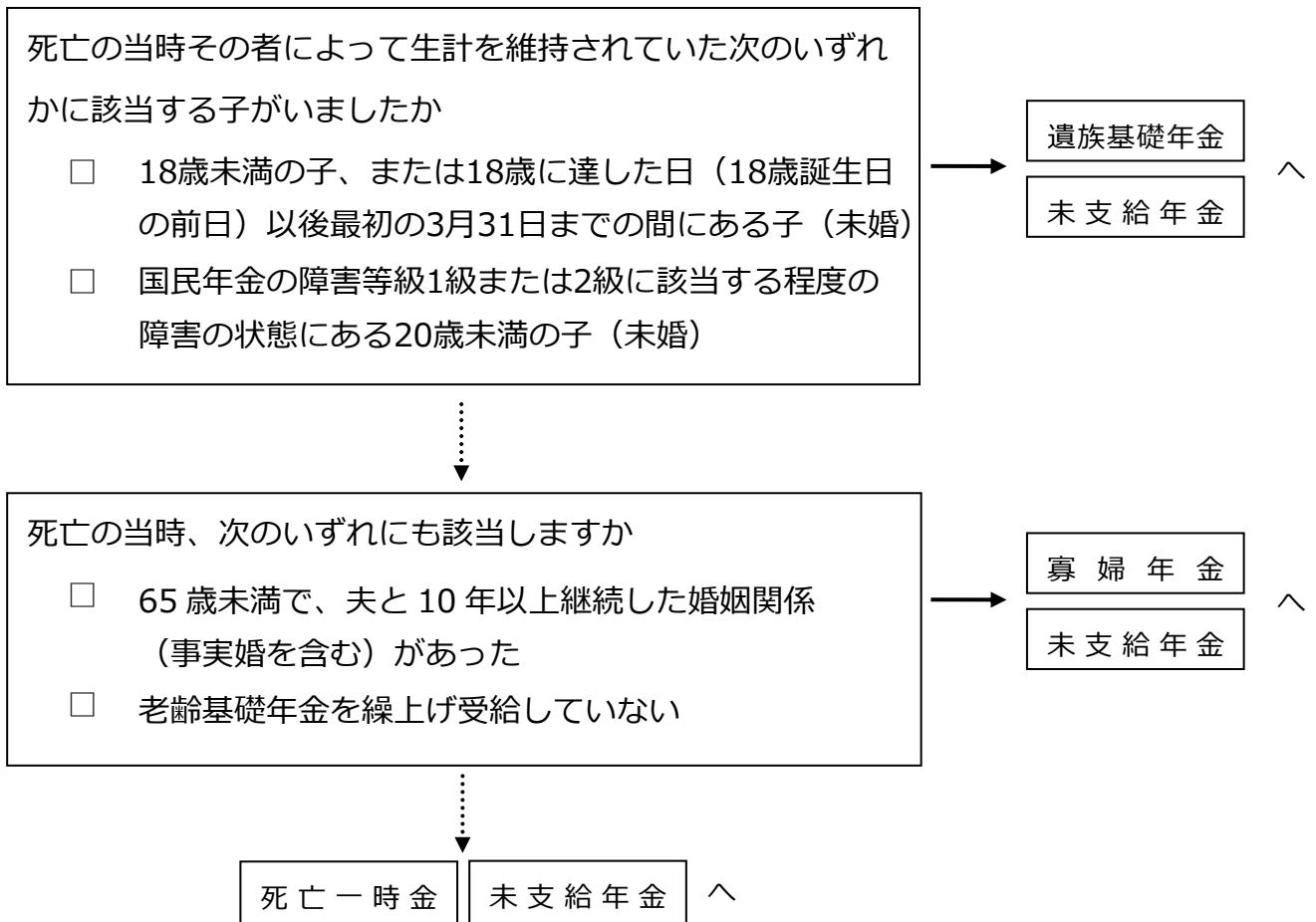
裏面に続く

4. 相談内容

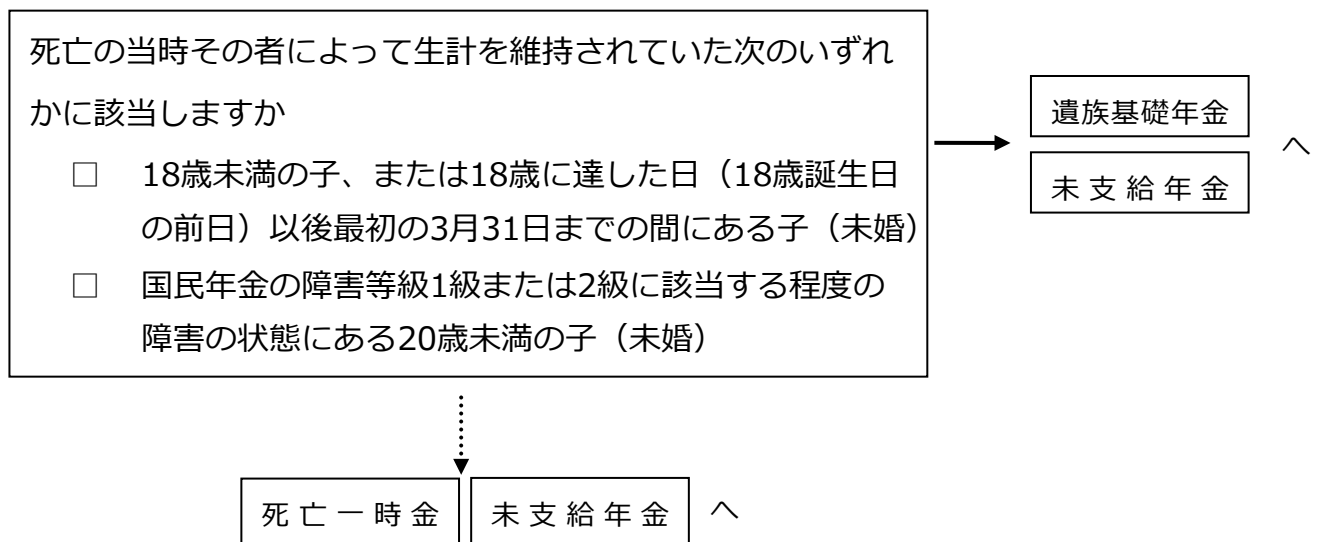
必要に応じて、「請求順位チェックシート」を活用して整理すること。

5. 配偶者の方に確認します

→ はい
……→ いいえ



6. 子の方に確認します



7. 上記以外の方に確認します

<p>次のいずれかに該当しますか</p> <p><input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 孫</p> <p><input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹</p>	→	死亡一時金	^
		未支給年金	
⋮			
↓			
<p>上記以外の3親等以内の親族ですか</p>	→	未支給年金	^

請求順位チェックシート

- ※ () 内は、それぞれ請求の順位を表す。
- ※ 死亡者の配偶者以外の姻族は全て第7順位。

