

この申告書に必要事項を記入のうえ、返信用封筒で返送してください。

年金受給権者現況申告書

この書類に記入した内容は事実と相違ないことを申告します。

※年金受給者本人が届け出る場合は、下記のA欄・B欄・C欄を記入してください。
また、代理人が届け出る場合、下記のA欄・B欄および右のページを記入してください。

受給権者	基礎年金番号・年金コード	1234-567890-0130									
	生年月日	暁	来	昭	5年 1月 23日						
	氏名	年金 太郎 様									
A 住民登録 している住所 (住民票住所)	市区町村に住民登録している住所(住民票の住所)を記入してください。(必ず記入してください)										
	〒168-85** 杉並区高井戸西△丁目△番△号										
B 実際にお住まいの 住所	上記の住所(住民票の住所)と、実際にお住まいの住所が違う時のみ記入してください。 アパート名、施設(医療機関)名なども記入してください。										
	〒 -										
C 上記のとおり届出します。	平成 年 月 日 ポストに投函する日を記入してください。										
	(受給権者氏名) _____ (電話番号) _____ () _____										

《注意事項》

- ◆ 虚偽の記入をした場合には、法律の規定により罰せられる場合があります。
- ◆ この申告書で氏名および住所の変更はできません。変更手続きは「年金受給権者 氏名変更届」、「年金受給権者 住所・支払機関変更届」を年金事務所または街角の年金相談センター等に提出してください。
- ◆ この申告書に関してご不明な点は、「ねんきんダイヤル:0570(05)1165 (050から始まる電話でおかけになる場合は、03(6700)1165)、もしくはお近くの年金事務所にお問い合わせください。

年金受給権者現況申告書

この書類に記入した内容は事実と相違ないことを申告します。

代理人記入欄

年金受給者本人がこの申告書を自署できない理由を下記のとおり、申告します。

● 次の該当するものに○をつけてください。

- ア 年金受給者本人が寝たきり、認知症等の病状にあるため。
- イ. 年金受給者本人の消息を知らない、あるいは年金受給者本人と連絡が取れないため。
- ウ. 上記ア、イに該当するものがない場合は、下記に年金受給者本人が自署できない理由を具体的に記入してください。

※この欄に記入しきれない場合は、恐れ入りますが別紙をご用意のうえ、「年金受給権者現況申告書」と併せて、返信用封筒で返送してください。

《代理人の署名欄》

(代理人の氏名) 年金 花子

(受給権者との関係) 妻

(代理人の住所) 〒 168-85**
杉並区高井戸西△丁目△番△号

(電話番号) 03 (***)****

上記のとおり届出します。

平成 26 年 2 月 25 日 提出 ポストに投函する日を記入してください。