

氏名を印字

バーコードを印字

事務所コードを印字

厚生年金加入記録のお知らせについての 年金加入記録回答票

- 今回お示しした加入履歴等をご確認いただき、「もれ」や「誤り」がある場合には、該当する部分についてご記入いただき、同封の返信用封筒によりご返送をお願いいたします。
- 「もれ」や「誤り」がない場合には、ご返送いただく必要はありません。

1 氏名、生年月日、性別、現住所、電話番号をご記入ください。

(フリガナ) 氏名	基礎年金番号		男 ・ 女
	生年月日	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	
現住所	〒 —		
電話番号	ご自宅 ()	ご自宅以外 ()	
代理人氏名	代理人連絡先 ()		
代理人住所			

※お送りした「厚生年金加入記録のお知らせ」に記載されている氏名・生年月日・住所が異なっている場合には、お手数ですが、ねんきんダイヤルまたはお近くの社会保険事務所まで変更のお申し出をお願いいたします。(上の欄に正しい住所などをお書きいただいても、変更手続きが行われたことにはなりません。必ず、変更の申し出をお願いいたします。)

※代理人氏名の欄等につきましては、ご本人が病気、ケガ等により記入できず、代理の方がこの回答票を記入された場合に、ご記入ください。

2 お知らせした年金の加入履歴に「もれ」や「誤り」がある場合は、追加すべき履歴の内容や修正すべき履歴の内容についてご記入ください。

加入制度※1	(フリガナ) お勤め先の名称 ※2	お勤め先の所在地 ※3	勤務期間 ※4	年金手帳の記号番号 当時の旧氏名 ※5
厚年 船保 国年			年 月 日から 年 月 日まで	
厚年 船保 国年			年 月 日から 年 月 日まで	
厚年 船保 国年			年 月 日から 年 月 日まで	

※1 加入していた制度を○で囲んでください。

※2 お勤め先の名称（本社、支社、本店、支店、営業所、工場等の名称についても）をできるだけ詳しくご記入ください。

※3 お勤め先の本社、本店等の所在地をできるだけ詳しくご記入ください。分からない場合は、市区町村名のみでも結構です。

※4 勤務期間をご記入ください。詳しく分からない場合は、「〇〇年〇〇月頃」または「〇〇年の春頃」との記入でも結構です。

※5 当時の「年金手帳」または「厚生年金被保険者証」等をお持ちのお方は「記号番号」をご記入ください。分からない場合は、省略しても結構です。

また、婚姻・養子縁組等で氏名が変わる前の記録がもれている場合には、旧氏名をご記入ください。

(裏面に続きます。)

③ お知らせした厚生年金の標準報酬月額や標準賞与額に「誤り」がある場合は、該当する期間と「誤り」の具体的な内容をご記入ください。

加入制度※1	「誤り」のある期間 ※2			「誤り」の具体的な内容 ※3
厚年 ・ 船保	昭和・平成	年	月から	
	昭和・平成	年	月まで	
厚年 ・ 船保	昭和・平成	年	月から	
	昭和・平成	年	月まで	
厚年 ・ 船保	昭和・平成	年	月から	
	昭和・平成	年	月まで	
厚年 ・ 船保	昭和・平成	年	月から	
	昭和・平成	年	月まで	

※1 加入していた制度を○で囲んでください。

※2 「誤り」があると思われる記録の該当期間をご記入ください。詳しく分からない場合には、「〇〇年〇〇月頃」または「〇〇年の春頃」との記入でも結構です。

※3 「誤り」の内容について、出来るだけ詳しくご記入ください。当時、実際に受け取っていた月給額等についてもご記入ください。

注) この回答票に書ききれない場合には、お手数ですが、別途、便せん等にご記入ください。

注) ご記入いただいた内容を調査するため、後日、管轄の社会保険事務所よりご連絡させていただく場合がありますので、予めご了承ください。

同封の「年金の加入履歴」には、共済組合員の期間の記録は入っておりません。それぞれの共済組合等で別々に記録を管理しておりますので、お手数ですが、各共済組合等にお問い合わせください。