

別添資料集

Ⅱ. 基礎年金を新規に請求される方※へ送付する給付金請求書等

※ 障害・遺族基礎年金を新規に請求する方、又は老齢基礎年金新規請求者（平成31年4月2日以降に65歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方）

Ⅱ. に該当する方への送付物

別添2－1 封筒

別添2－2 老齢基礎年金新規請求者に送付されるA4サイズの給付金請求書及び給付金手続きに関するリーフレット

別添2－3 障害・遺族基礎年金を新規に請求する方に送付される給付金請求書

Ⅱ.に該当する方のうち、老齢基礎年金新規請求者※へ送付している封筒

※平成31年4月2日以降に65歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方。なお、障害・遺族基礎年金を新規に請求する方に対しては、茶色の封筒など、異なる封筒が届きますので、ご注意ください。

開封前に宛名をご確認ください

☆☆ あなたの年金 簡単便利なねんきんダイヤル☆☆
は年金の支払いに関する通知書等をパソコンからダウンロードできます！
詳細は https://www.nenkin.go.jp/n_net/ ねんきんダイヤル 検索

料金後納
郵便

親展

見本


大切な書類です。(開封前に宛名をご確認ください)

日本年金機構
Japan Pension Service

提出はお近くの年金事務所へ！
来訪の際には、予約相談をご利用ください。

年金のお問い合わせは「ねんきんダイヤル」へ！
来訪相談のご予約は「予約受付専用電話」へ！

「ねんきんダイヤル」年金相談に関する一時的なお問い合わせ

 **0570-05-1165**


※03から始まる電話でおかけになる場合は (東京)03-6700-1165

＜受付時間＞

月 曜 日	午前 8:30～午後 7:00
火～金 曜 日	午前 8:30～午後 5:15
第 2 土 曜 日	午前 9:30～午後 4:00

※お電話が繁忙の場合は、最迟は翌営業日の午前7:00まで待機をお願いします。
※お電話(第2土曜日を除く)、12月24日～1月3日はご利用いただけません。

来訪相談のご予約は「予約受付専用電話」へ

 **0570-05-4890**

※03から始まる電話でおかけになる場合は (東京)03-6631-7521

＜受付時間＞

月～金 曜 日(平日)	午前 8:30～午後 5:15
-------------	-----------------

※土曜日は、12月28日～1月3日まで利用いただけません。

お問い合わせ、ご予約の際は、基礎年金番号がわかるものをご用意ください。

別添2-1の封筒に封入している請求書及びリーフレット表面

年金生活者支援給付金のご案内

(2019年10月開始)

- ✓ 年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入や所得額が一定基準額以下の、高齢者の方の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。
- ✓ 支給要件に該当しない場合は支給されません。
※ 支給要件等の詳細は裏面をご覧ください。
- ✓ **給付金を受け取るには、請求書の提出が必要です。**

請求手続き

- ① 請求書に、氏名などを記入
- ② 65歳になる誕生日の前日以降に、年金の請求書と一緒に提出
※ 原則、添付書類は不要です。

- ③ 審査の後、2019年10月以降に、通知書が到着
※ 給付金の通知書は年金証書送付後にお送りします。

- ④ 基準額 月額5,000円※の給付金が年金に上乗せ支給
※ 実際の金額は、納付済期間等により異なります。

- ・ 給付金のお支払いは、2カ月分を翌々月の中旬に年金と同じ口座に振り込みます。
(例えば、10月分と11月分を12月中旬に振り込みます。)
- ・ 2019年12月までに請求された場合、制度がはじまる2019年10月分からのお支払いとなります。
2020年1月以降に請求が遅れると、さかのぼって支払いがされず、請求した月の翌月分からのお支払いとなりますのでご注意ください。

ご不明な点がございましたら、年金事務所へお問い合わせください。

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare日本年金機構
Japan Pension Service

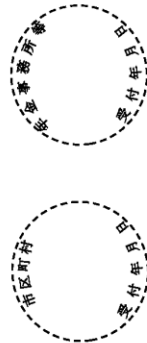
年金生活者支援給付金請求書

届書コード	712	※基礎年金番号(10桁)で開出する場合は左詰めでご記入ください。											
①個人番号(マイナンバー) または基礎年金番号													
フリガナ													
②氏名	姓 名 名 ⑤												
③生年月日	5. 昭和 年 月 日												
④住所	〒 - ()												
電話番号	()												

※ ①～④の上記空白欄内にご記入ください。
 ※ 署名が自筆の場合は、押印は必要ありません。
 ※ 給付金は、年金の受取口座と同じ金融機関へお支払いします。

【日本年金機構記入欄】※以下、記入しないでください。

給付金種別	1. 老齢	2. 障害	3. 遺族
⑥認定年月日	⑦請求年度	⑧所屬保険料納付年	⑨不該当年月日
9 年 月 日	9 年 月 日	9 年 月 日	9 年 月 日
事務センター/所長	事務センター/副所長	グループ/課長	印



事務センター/所長	事務センター/副所長	グループ/課長	印
-----------	------------	---------	---