

裁定請求書の記入例

※ ①から⑦までの太枠内は必ずご記入ください。
⑧・⑩は、該当する方のみご記入ください。

① 氏名
現在の氏名（漢字・カナ氏名）を太枠内にご記入ください。
※フリガナ欄には、受取先に指定する口座の名義人カナ氏名をご記入ください。

③ 年金の受取先（いずれか一方）
【ゆうちょ銀行（郵便局）を希望する場合】
郵便貯金通帳の記号番号をご記入ください。
※振込用の店名、預金種目、口座番号では振込ができません。
【ゆうちょ銀行以外の金融機関を希望する場合】
金融機関名、支店名（支所名）、金融機関コード、店番及び本人名義の普通預金の口座番号をご記入ください。
※本人名義ではない口座や普通預金以外の口座には振込ができません。
※口座番号が7桁に満たない場合は、前に0をつけてください。

④ 基礎年金番号
印字されている番号に関わらず、お手元の国の年金手帳の基礎年金番号（10桁）を太枠内にご記入ください。
※番号を複数お持ちの方は、表面の1.をご覧ください。

⑦ 住所
太枠内に現在お住まいの住所（漢字・フリガナ）をご記入ください。
※住民票と同じ表記でご記入ください（マンション等の建物名など）。
※外国籍の方又は住民票の住所と異なる住所にお住まいの方は、住民票を添付してください（詳しくは、表面の2.（1）をご覧ください）。

※記入した内容を訂正する場合は、訂正したい箇所に取り消し線を引いて、余白に正しくご記入ください。
※ご提出いただいた書類の返却はできかねますので、あらかじめご了承ください。

企業年金連合会 老齢年金裁定請求書

105-8088 トウキョウトミナトクシバコウエン 2-4-1 シバパークビル B-10F

05

企業 太郎 様

2023年 4 月 1 日提出

※①から⑦までの太枠内は必ずご記入ください。記入方法については、請求書の記入例（別紙）をご覧ください。

① 氏名	フリガナ キキ ヨウ タロウ (氏) 企業 (名) 太郎	② 電話番号	0570 (02) 2666
③ 年金の受取先	※ゆうちょ銀行又はそれ以外の金融機関のいずれか一方にのみ、ご記入ください。		
ゆうちょ銀行	郵便貯金通帳の記号番号をご記入ください。	記号	番 号 ※右詰めでご記入ください。
ゆうちょ銀行以外の金融機関	銀行 ☒ 信用金庫 ☐ 農協 ☐ 信用組合 ☐ 労働金庫	本店(本所) ☐ 支店(支所) ☒ 出張所 ☐	金融機関の証明 大 門 銀行 芝公園支店
金融機関コード		店 番	普通預金の口座番号
1 2 3 4 0 0 2 0		1 2 3 4 5 6	
④ 基礎年金番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0	⑤ 性別	男 01 ☒ 男 ☐ 女
⑥ 生年月日	5. 昭和 ☐ 明治 ☐ 大正 ☒ 昭和	3 4 年 0 4 月 0 1 日 3 4 年 0 4 月 0 1 日	
⑦ 住所	〒105-8088 トウキョウトミナトクシバコウエン 2-4-1 シバパークビル B-10F 〒105-8088 フリガナ トウキョウトミナトクシバコウエン 2-4-1 シバパークビル B-10F 東京都港区芝公園 2-4-1 芝パークビル B-10F		
⑧ 加入していた企業年金の名称	加入員番号	加入期間	
1998 新宿貨物運送	0000012345	昭和 56. 10 - 昭和 61. 02 052	
1999 東京百貨店	0000054321	昭和 61. 04 - 平成 02. 03 048	
⑨			
⑩ 国の老齢厚生年金を繰下げて受給する予定（又はすでに繰下げて受給中）です。	☐ はい ☐ いいえ		
⑪			

② 電話番号
日中に連絡が可能な電話番号をご記入ください。
※ ない場合には「なし」とご記入ください。

金融機関証明欄
ご指定の口座の金融機関で証明を受けてください。
※通帳の口座番号等が記載されているページのコピーを添付していただければ、証明印を省略することができます。
※インターネットバンク等により通帳がない場合は、キャッシュカード（金融機関名、店番号、口座番号、名義人カナ氏名がわかる面）のコピー又はWebにて表示された口座情報を印刷した紙を添付してください。

⑤ 性別・⑥ 生年月日
性別・生年月日を太枠内にご記入ください。

⑧ 加入していた企業年金の名称等（任意記入）
印字されている企業年金以外に加入していた企業年金があるときは、その名称、加入員番号、加入期間等をご記入のうえ、それらが確認できる書類を添えてください。
※企業年金関連法令に基づき、企業年金から当連合会に加入記録が引き継がれている場合に限って、連合会老齢年金の支給の対象となります。
※加入していた当時の氏名が現在の氏名と異なる場合は、加入していた当時の氏名（漢字・フリガナ）を余白にご記入ください。
※現在加入している企業年金や、年金等をすでに受給中の企業年金（受給予定を含む）については、記入しないでください。

⑩ 国の老齢厚生年金の繰下げ受給による支給停止の申請
詳しくは、表面の「3. 国の老齢厚生年金の繰下げ受給による支給停止の申請」をご覧ください。
※裁定請求書の発行時点で 65 歳未満の方には記入欄が印字されておりません。
※65 歳より前に届いた裁定請求書を 65 歳を過ぎて提出する場合（まもなく 65 歳になられる方を含む）で、老齢厚生年金の繰下げ受給をする方は、記入方法について企業年金コールセンター（下記参照）までご連絡ください。

【お問い合わせ先】
〒105-8088 東京都港区芝公園 2-4-1 芝パークビルB館 10 階
企業年金連合会
企業年金コールセンター 0570 - 02 - 2666 * IP 電話からは「03 - 5777 - 2666」