

※添付書類は原則必要ありません。

年金課長	課長補佐	記録調査係長	主 任	決 裁

年金加入期間等報告書

所属所コード		所属機関名				組合員証番号			
118		野田市							
ふりがな				旧姓		性 別		生 年 月 日	
組合員氏名						男 女		昭和 年 月 日 平成 年 月 日	
※基礎年金番号				組合員資格取得年月日 (転入・再就職の場合最新の取得日)		令和 年 月 日			
あなたは今現在、公務員制度の年金を受けていますか【 はい(全額支給停止含む) ・ いいえ ・ 請求中 】									
公務員制度の年金を受けている場合、「年金受給権者再就職届書(組合員用)」(必要添付書類は届書に記載)を併せて提出してください。									
年金加入期間(履歴順に記入してください)	年金制度		就職(加入)年月日		退職(終)年月日		勤務先等		備考
	ア 国民年金(被扶配偶者)	イ 第1号厚生(厚生年金)	昭平令		昭平令		国民年金 公務員(詳細な勤務先)		
	ウ 第2号厚生(国共済)	エ 第3号厚生(地共済)					民間企業		
	オ 第4号厚生(私学共済)	カ その他(免除・猶予等)					その他		
	ア 国民年金(被扶配偶者)	イ 第1号厚生(厚生年金)	昭平令		昭平令		国民年金 公務員(詳細な勤務先)		
	ウ 第2号厚生(国共済)	エ 第3号厚生(地共済)					民間企業		
	オ 第4号厚生(私学共済)	カ その他(免除・猶予等)					その他		
	ア 国民年金(被扶配偶者)	イ 第1号厚生(厚生年金)	昭平令		昭平令		国民年金 公務員(詳細な勤務先)		
	ウ 第2号厚生(国共済)	エ 第3号厚生(地共済)					民間企業		
	オ 第4号厚生(私学共済)	カ その他(免除・猶予等)					その他		
離婚時みなし被保険者期間 (元配偶者が公務員共済年金加入の場合) ・合意分割期間		昭平令		昭平令		元配偶者の加入公的年金制度 ウ 第2号厚生(国共済) エ 第3号厚生(地共済) 共済組合			
離婚時被扶養配偶者みなし被保険者期間 (元配偶者が公務員共済年金加入の場合) ・3号分割期間		平令		平令		元配偶者の加入公的年金制度 ウ 第2号厚生(国共済) エ 第3号厚生(地共済) 共済組合			
上記のとおり報告します。 千葉県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 〒 住所 組合員 氏名									

記入の注意

・年金加入期間は履歴順に切れ間無く記入してください(未加入期間を含む)。ア国民年金の括弧内は“被扶養配偶者を含む”の略です。

・年金制度「カ その他」については、国民年金掛金免除・猶予(学生納付特例含)・未納・未加入等の場合に○をつけてください。

・勤務先等は、公務員として勤めていた場合は勤務先を詳細に記入してください(年金制度がウまたはエの場合)。同一共済組合内であれば、引き続き対象期間をまとめ、詳細な勤務先は最終の勤務先のための記入で差支えありません。公務員として勤めていたか不明な場合も、勤務先等に詳細を記入してください。備考欄は公務員共済組合名・県支部等分る範囲でご記入ください。

・公務員として勤めていない期間の勤務先等については、国民年金・民間企業・その他(免除、猶予(学生納付特例含)、未納、民間企業以外の第1号厚生加入等の期間)のいずれかに○をつけてください。

※基礎年金番号は必ず「組合員申告書」で保健課資格係に報告してください。記入誤りのないようご注意ください。

§91 1(3.3)