

令和7年度 第1回

私学共済事務担当者研修会テキスト  
(年金コース)

資料編

 **日本私立学校振興・共済事業団**

共済事業本部

〒113-8441 東京都文京区湯島1-7-5

☎ 03 (3813) 5321 (代表)

<https://www.pmac.shigaku.go.jp>





## 目 次

### 資料編

① 老齢・退職給付 年金請求書(記入例) [見本].....	1
② 老齢・退職給付 年金請求書 [見本] .....	18
③ 老齢・退職給付 年金請求書パンフレット (抜粋) .....	27
④ 事例.....	31
⑤ 年金証書[見本].....	33
⑥ 決定・改定・支給年金額変更通知書 [見本] .....	34
⑦ 令和7年度の各種金額.....	36
⑧ 退職年金現価率表.....	37

# ① 老齢・退職給付 年金請求書(記入例)[見本]

1～17ページの請求書は、支給開始年齢到達により老齢厚生年金の受給権が発生する場合に使用します。

9500-987654

【送付実施機関：私学事業団（４号）】

1ページ/16ページ

## 老齢・退職給付 年金請求書（老齢厚生年金・退職共済年金）

- ・この年金請求書には、各実施機関が共有している情報をあらかじめ印字しております。その印字内容をご確認ください。印字内容が異なっている場合は、二重線を引いて訂正してください。
  - ・年金を受ける方が記入する箇所は         （太枠）の部分です。
  - ・黒インクのボールペンでご記入ください。
- 鉛筆や、摩擦に伴う温度変化等により消色するインクを用いたペン等は、使用しないでください。

### 共通項目

受付年月日

年金を受ける方ご本人について印字内容をご確認のうえ、太枠内をご記入ください。

34361	<table border="1"> <tr><td colspan="3">裁定コード</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> </table>	裁定コード			0	0	1	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>3</td><td>A</td><td>0</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>0</td><td>9</td><td>0</td><td>9</td><td>0</td></tr> </table>	1	3	A	0	9	9	9	0	9	0	9	0	<table border="1"> <tr><td>61</td><td colspan="2">D</td></tr> <tr><td>5</td><td>0</td><td></td></tr> </table>	61	D		5	0	
裁定コード																											
0	0	1																									
1	3	A	0	9	9	9	0	9	0	9	0																
61	D																										
5	0																										

郵便番号	113-0034		
フリガナ	トウキョウト ブンキョウク ユシマ 8-8-8		
住所	東京都文京区湯島8-8-8		
フリガナ	シガク タロウ	性別	
氏名	私学 太郎	様	男性

氏名欄	私学 太郎	社会保険労務士の提出代行者欄
-----	-------	----------------

基礎年金番号	9500-987654	生年月日	昭和35年07月10日
個人番号 (マイナンバー)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	電話番号	(09) - (9999) - (9999)

年金の受取口座をご記入ください。貯蓄預金口座または貯蓄貯金口座への振込みはできません。

<b>受取機関表</b> ① 金融機関（ゆうちょ銀行を除く） 2. ゆうちょ銀行（郵便局） 3. マイナポータルに登録済の口座を指定	フリガナ	シガク	タロウ
	口座名義人氏名	(氏) 私学	(名) 太郎

※下欄に記入する受取機関が公金受取口座の場合は、上欄の「3. マイナポータルに登録済の口座を指定」を○で囲んでください。

年金送金先	金融機関	(フリガナ) <b>ブンキョウ</b> 文京 (銀行) 支店 支店 出張所 本所 支所	(フリガナ) <b>ユシマ</b> 湯島 (本店) 支店	預金種別 ① 普通 2. 当座	口座番号（左詰めで記入） 7 6 5 4 3 2 1
	ゆうちょ銀行	金融機関コード	支店コード	貯金通帳の口座番号 記号（左詰めで記入）      番号（右詰めで記入）	
金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄 印通帳等の写し（金融機関名、支店名、預金種別、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の画）を添付する場合、または公金受取口座を指定する場合、証明は不要です。 氏名フリガナと <b>確認文京</b> 氏名フリガナが <b>湯島支店</b> 同じであることを <b>印</b> ください。					

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

これまでの年金の加入状況についてご確認ください。

（現在の年金加入記録を（2）に印字しています）

（1）次の年金制度の被保険者または組合員となったことがある場合は、枠内の該当する記号を○で囲んでください。

ア	国民年金法	カ	私立学校教職員共済法
イ	厚生年金保険法	キ	廃止前の農林漁業団体職員共済組合法
ウ	船員保険法（昭和61年4月以後を除く）	ク	恩給法
エ	国家公務員共済組合法	ケ	地方公務員の退職年金に関する条例
オ	地方公務員等共済組合法	コ	旧市町村職員共済組合法

（2）年金加入記録をご確認のうえ、印字内容が異なっているところは二重線を引いて訂正してください。訂正した場合には「事業所（船舶所有者）の所在地または国民年金加入当時の住所」欄をご記入ください。「勤務期間または国民年金の加入期間」欄の（至）が空欄の方で、現在までに退職・脱退されている場合は、退職・脱退日の翌日を（至）にご記入ください。

印字している年金加入記録をご確認いただき、印字している期間以外の年金加入記録がある場合は3ページ（私学共済の期間については14ページ）にご記入ください。正確にわからない場合は、わかる範囲で結構です。

（注）厚年・船保・共済の（至）年月日については、退職日等の翌日表示しています。

	事業所名称（支店名等）、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間（注）または国民年金の加入期間	年金制度	事業所（船舶所有者）の所在地または国民年金加入当時の住所	備考
1	国民年金	(自) 昭和55年7月9日 (至) 昭和58年4月1日	国年		
2	公務員共済	(自) 昭和58年4月1日 (至) 昭和61年4月1日	共済		
3	湯島学園大学	(自) 昭和61年4月1日 (至)	私学	東京都千代田区富士見12-12-12	



【送付実施機関：私学事業団（4号）】

（3）印字されていない年金加入期間について（私学共済以外の期間）

2ページ（続紙を含む）に印字されている期間以外に年金加入期間（私学共済以外）がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。年金制度等の名称は以下の枠内から該当するものをお選びください。

※私学共済について印字されていない期間がある場合は、14ページにご記入ください。

【年金制度等】

ア	国民年金法（第1号被保険者・第3号被保険者）	カ	廃止前の農林漁業団体職員共済組合法
イ	厚生年金保険法	キ	恩給法
ウ	船員保険法（昭和61年4月以後を除く）		
エ	国家公務員共済組合法		
オ	地方公務員等共済組合法		

	事業所名称（支店名等）、船舶所有者名称または共済組合名称等（注）	勤務期間または国民年金の加入期間	年金制度等（ア～キ）	事業所（船舶所有者）の所在地または国民年金加入当時の住所
1		(自) (至)		
2		(自) (至)		
3		(自) (至)		

（注）加入していた年金制度が国民年金の場合、事業所名称の欄には「国民年金」とご記入ください。

（4）改姓・改名をしているときは、旧姓名をご記入ください。

旧姓名	(フリガナ)		改姓・改名した時期	昭和 平成 令和	年	月	日
	(氏)	(名)					

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

(5) (6)については、保険料を納めた期間と保険料を免除された期間の合計が25年以上（原則）となる方はご記入不要です。

(5) 20歳から60歳までの期間で年金に加入していない期間がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

● 該当番号を下記番号から選択してください。

○ 昭和61年3月までの期間において国民年金に任意加入しなかった期間

- 1 配偶者が下記ア～キの制度の被保険者、組合員または加入者であった期間
- 2 配偶者が下記ア～キの制度の老齢年金または退職年金を受けることができた期間
- 3 本人または配偶者が下記ア～キの制度の老齢年金または退職年金の受給資格期間を満たしていた期間
- 4 本人または配偶者が下記ア～キの制度から障害年金を受けることができた期間
- 5 本人が下記ア～キの制度から遺族に対する年金を受けることができた期間
- 6 本人または配偶者が都道府県議会、市町村議会の議員および特別区の議会の議員ならびに国会議員であった期間
- 7 本人が都道府県知事の承認を受けて国民年金の被保険者とされなかった期間

○ 国民年金に任意加入しなかった期間

- 8 本人が日本国内に住所を有さなかった期間
- 9 本人が日本国内に住所を有した期間であって日本国籍を有さなかったため国民年金の被保険者とされなかった期間
- 10 本人が学校教育法に規定する高等学校の生徒または大学の学生等であった期間
- 11 本人が昭和61年4月以後の期間で下記ア～ケの制度の老齢または退職を事由とする年金給付を受けることができた期間  
ただし、ウ～ケの制度等の退職を事由とする年金給付であって年齢を理由として停止されている期間は除く。

○ その他の期間

- 12 本人か配偶者が下記以外の年金や恩給を受けていた期間
- 13 上記のいずれにも該当しない期間

- |                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| ア. 厚生年金保険法                   | イ. 船員保険法（昭和61年4月以後を除く） |
| ウ. 国家公務員共済組合法                | エ. 地方公務員等共済組合法         |
| オ. 私立学校教職員共済法                | カ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法   |
| キ. 地方公務員の退職年金に関する条例          | ク. 廃止前の国会議員互助年金法       |
| ケ. 改正前の地方公務員等共済組合法（地方議会議員共済） |                        |

	20歳～60歳の加入していない期間	年齢	上記1～13 の該当番号	学校や勤め先等 (自営業、専業主婦等)	住所 (市区町村)	婚姻した日 配偶者の勤め先	*職員 使用欄
1	(自) (至)	歳 歳					
2	(自) (至)	歳 歳					
3	(自) (至)	歳 歳					
4	(自) (至)	歳 歳					
5	(自) (至)	歳 歳					
6	(自) (至)	歳 歳					
7	(自) (至)	歳 歳					
8	(自) (至)	歳 歳					

(6) 配偶者（であった方も含みます）の氏名、生年月日、基礎年金番号をご記入ください。  
 なお、婚姻履歴が複数ある場合は、任意の用紙に記入してください。  
 ※6ページ（1）に記入いただく場合は記入不要です。

カナ氏名	( )
漢字氏名	( )
生年月日	明治 大正 昭和 平成 ( )年( )月( )日
基礎年金番号	( ) ※基礎年金番号はわかる範囲でご記入ください。

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

現在の年金の受給状況等および雇用保険の加入状況についてご記入ください。

(1) 現在、公的年金の決定を受けていますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 受けている（全額支給停止の場合を含む）    ②. 受けていない    3. 請求中

④ 「1. 受けている」または「3. 請求中」を○で囲んだ方（請求中の場合は年金の種類までご記入ください）

制度名 [2ページ(1)の表 ア〜クを選択]	年金の種類	支給開始年月	年金証書の年金コード または記号番号等
	<input type="checkbox"/> 老齢または退職 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族または寡婦	昭和 平成    年    月 令和	
	<input type="checkbox"/> 老齢または退職 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族または寡婦	昭和 平成    年    月 令和	
	<input type="checkbox"/> 老齢または退職 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族または寡婦	昭和 平成    年    月 令和	

2つ以上の種類の年金を受ける権利を得た場合は、年齢、種類等に応じ、いずれかの年金を選択することになり、それ以外の年金は支給停止となることがあります。その際には「年金受給選択申出書」の提出が必要です。

(2) 雇用保険に加入したことがありますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

はい    いいえ    「いいえ」を○で囲んだ方

① 「はい」を○で囲んだ方  
雇用保険被保険者番号（10桁または11桁）を左詰めでご記入ください。

最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は被保険者番号を記入する必要はありません。（下の「事由書」の「ウ」を○で囲み、氏名をご記入ください。）

7年以上経過している方

雇用保険被保険者番号    1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 8

→雇用保険被保険者証等のコピーを添付してください。

② 「いいえ」を○で囲んだ方  
下の「事由書」の「ア」または「イ」を○で囲み、氏名をご記入ください。

事由書    私は以下の理由により、雇用保険被保険者証等を添付できません。  
 （該当する項目を○で囲み、氏名をご記入ください）  
 ア. 雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除外されていたため。  
 イ. 雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。  
 ウ. 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過しているため。

氏名 \_\_\_\_\_

(3) 60歳から65歳になるまでの間に、雇用保険の基本手当（船員保険の場合は失業保険金）または高年齢雇用継続給付を受けていますか（または受けたことがありますか）。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。  
 ※受給を終了している場合は、終了日をご記入ください。

はい    いいえ    受給終了日    平成    年    月    日    令和

(注) これから受ける予定のある方は、私学事業団等にお問い合わせください。

雇用保険関係の添付書類については、同封のパフレットをご覧ください。



配偶者・子がいる方のみ、同封のパンフレットをご覧ください。記入してください。

加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

6ページで記入した配偶者または子は、ご本人（年金を受ける方）と生計を同じくしていることを申し立てる。

請求者本人氏名

私学太郎

【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

①生計同一関係があること

例) ・住民票上、同一世帯である。

・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。

②配偶者または子が収入要件を満たしていること

年収850万円（所得655.5万円）を将来にわたって有しないことが認められる。

ご本人（年金を受ける方）に配偶者または子がいる場合

(1) 該当するものを○で囲んでください（3人目以降の子については、余白を使用してご記入ください）。

配偶者または子の年収は、850万円未満ですか。	
配偶者について	<input checked="" type="radio"/> はい ・ いいえ
子（名： 一郎 ）について	<input checked="" type="radio"/> はい ・ いいえ
子（名：            ）について	はい ・ いいえ

(2) (1)で配偶者または子の収入について「いいえ」と答えた方は、配偶者または子の年収がこの年金の受給権（年金を受け取る権利）が発生したときから、おおむね5年以内に850万円（所得655.5万円）未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。  
同封のパンフレットをご覧ください。



【送付実施機関：私学事業団（4号）】

## 3. 振替加算に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

6 ページで記入した配偶者はご本人（年金を受ける方）と生計を同じくしていることを申し立てる。

氏名	
----	--

## 【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

## ①生計同一関係があること

例) ・住民票上、同一世帯である。

・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。

## ②ご本人（年金を受ける方）が収入要件を満たしていること

年収850万円（所得655.5万円）を将来にわたって有しないことが認められる。

## ご本人（年金を受ける方）が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

①ご本人（年金を受ける方）の年収は850万円（所得655.5万円）未満ですか。

はい	・	いいえ	機構確認印	( ) 印
----	---	-----	-------	-------

② ①で「いいえ」を○で囲んだ方は、ご本人の年収がこの年金の受給権（年金を受け取る権利）が発生したときから、おおむね5年以内に850万円（所得655.5万円）未満となる見込みがありますか。  
該当するものを○で囲んでください。

はい	・	いいえ
----	---	-----

## 年金事務所等の確認事項

ア 健保等被扶養者（第3号被保険者）	エ 義務教育終了前
イ 加算額または加給年金額対象者	オ 高等学校等在学中
ウ 国民年金保険料免除世帯	カ 源泉徴収票・所得証明等

令和 年 月 日 提出

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

4. 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

提出年	令和 年	提出日	令和 年 月 日 提出	1	1	5	0
-----	------	-----	-------------	---	---	---	---

(1) ご本人（年金を受ける方）のカナ氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を確認し、氏名をご記入ください。  
 ご本人自身が障害者・寡婦等に該当しない場合は、下記事項を○で囲む必要はありません。

氏名	シガク タロウ	生年月日	昭和35年07月10日
住所	東京都文京区湯島8-8-8		
郵便番号	113-0034	電話番号	-
基礎年金番号	9500-987654		

本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害	寡婦等	1. 寡婦 2. ひとり親 地方税控除（退職所得を除く） 4. 寡婦 5. ひとり親	本人所得	年間所得の見積額が 900万円を超える ○
------	--------------------	-----	--	------	--------------------------

(2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。  
 (ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ		続柄	生年月日	障害	同居・別居の区分 非居住者	所得金額
	氏名	個人番号（マイナンバー）					
源泉控除対象配偶者 または 障害者に該当する同一 生計配偶者			1. 夫 2. 妻	1 明 3 大 年 月 日 5 昭 7 平	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居 1. 非居住	万円（年間）
	配偶者の区分	収入が年金のみで、以下のいずれかに該当する。 ○ 1. 65歳以上の場合、年金額が158万円以下 2. 65歳未満の場合、年金額が108万円以下		機構 使用欄	(本人所得と配偶者所得、 退職所得の有無から該 当するコードを記載)		
控除対象 扶養親族 (16歳以上)				1 明 3 大 年 月 日 5 昭 7 平	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居 1. 非居住	万円（年間）
				1 明 3 大 年 月 日 5 昭 7 平	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居 1. 非居住	万円（年間）
扶養親族 (16歳未満)				7 平成 年 月 日 9 令和	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居 1. 非居住	万円（年間）
				7 平成 年 月 日 9 令和	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居 1. 非居住	万円（年間）
摘要							

※提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。（申告書は年金事務所にて用意してあります）  
 ※「扶養親族（16歳未満）」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記載欄を兼ねています。  
 ※控除対象配偶者や扶養親族の個人番号を確認する書類は提出する必要はありません。  
 (年金の支払者) 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課長 法人番号 6000012070001

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

公務員共済独自項目

退職一時金受給額の返還に係る項目

「あなたが受給した退職一時金に係る返還見込額」欄に返還額の記載のある方のみ、下記の「返還方法」及び「氏名欄」にご記入ください。退職一時金に係る返還見込額が、\*円で表示されている場合は記入不要です。

○あなたが受給した退職一時金に係る返還見込額

あなたが退職時に受給した退職一時金に係る返還見込額は、次のとおりです。

退職一時金に係る返還見込額	*,***,*** 円
---------------	-------------

※上記の金額は、支給開始年齢到達時において老齢厚生年金の受給権（年金を受ける権利）が発生した場合の見込額です。実際の年金決定において受給権発生時点が異なった場合は、返還額も異なることとなりますのでご了承ください。

※退職一時金を2回以上受給している方については、合算して返還見込額を記載しています。

○返還方法  
希望する返還方法の番号を○で囲んでください。

1	年金の支給期ごとにその支給額の2分の1を返還に充当する。 (年金から控除されますので、手続きが不要です。)
2	1年以内に現金で一括または分割して返還する。 ↓ (現金での返還の場合、 <u>払込手続き</u> が必要となります。) ※後日、払込手続きについて、共済組合からご案内させていただきます。

※「2」により現金での返還を希望された場合でも、1年以内に全額の返還が行われていないときは、「1」の返還方法に変更させていただきますので、ご了承願います。

上記の返還方法で返還することを申し立てます。

氏名欄	
-----	--

給付制限事項に係る項目

次の事項に関して該当する場合、番号を○で囲んでください。

1	組合員として懲戒免職または停職の処分を受けたことがある。
2	組合員として退職手当の支給制限等処分を受けたことがある。
3	禁錮以上の刑に処せられたことがある。

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

公務員共済独自項目

※ 年金からの所得控除（寡婦控除、障害者控除、配偶者控除、扶養控除などの人的控除）を希望される方は、下記の公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

対象年（提出年） 令和 6 年 分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

(1) ご本人のカナ氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を確認し、氏名および個人番号（マイナンバー）をご記入ください。

氏名 シガク タロウ 生年月日 昭和35年07月10日
住所 東京都文京区湯島8-8-8
郵便番号 113-0034 個人番号(マイナンバー)
基礎年金番号 9500-987654 123456789000

提出日、電話番号をご記入ください。ご本人が障害者・寡婦等に該当しない場合は、下記事項を○で囲む必要はありません。

提出日 令和6年7月20日 提出
本人障害 普通障害 特別障害
電話番号 03-9999-9999
寡婦等 寡婦 ひとり親 寡婦 ひとり親

(2) 上記の対象年の扶養親族等の状況についてご記入ください。

(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がなく、ご本人自身が障害者・寡婦等に該当しない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

源泉控除対象配偶者又は障害者に該当する同一生計配偶者
シガク ハナコ 私学 花子
配偶者の区分
控除対象扶養親族(16歳以上)
扶養親族(16歳未満)
シガク イチロウ 私学 一郎
他の所得者が控除を受ける扶養親族等
摘要 私学花子は、身体障害者手帳の1級(平成22年4月1日交付)

※「扶養親族(16歳未満)」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記載欄を兼ねています。

(3) あなたが年金の支払いを受ける支払者(申告先)に☑を一つ入れてください。

年金の支払者(申告先)
地方公務員共済組合
国家公務員共済組合連合会
地方職員共済組合
地方職員共済組合団体共済部
公立学校共済組合
警察共済組合
東京都職員共済組合
全国市町村職員共済組合連合会
実施機関記入欄

※提出年より前に年金が受けられる場合は、過去5年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

## 私学共済独自項目

昭和54年12月31日以前に退職された経歴のある方へ

退職一時金返還についてのご案内です。説明をお読みいただき、希望する返還方法を○で囲んでください。  
退職一時金返還見込額が\*円の場合は記入不要です。

退職一時金の返還	過去に退職一時金の支給を受けた方が、その後、老齢厚生年金を受けることになったときは、その退職一時金として受けた額に利子を加えて返還していただくことになっています。
----------	---

## ① 退職一時金の返還がなぜ必要なのか

退職一時金の制度は、昭和54年12月31日まであった制度です。

昭和61年4月の年金改正により、退職一時金の支給を受けた方について、退職一時金を受けていなかった方と全く同じ計算方式による年金が支給されることとなりました。このため、同一期間について年金と退職一時金の二重の給付が行われるのを防止する措置として、退職一時金の返還の仕組みが講じられました。

ただし、退職一時金の全額を支給を受けている場合（将来の年金を受けるための財源を残していない場合）に限り、その退職一時金の基礎となった加入者期間と、それ以外の私学共済制度の加入者である厚生年金保険の被保険者期間（私学共済厚生年金被保険者期間）とを合計しても20年未満の場合には、退職一時金の基礎となった期間は年金額の計算の算定基礎にはなりませんので、その期間に基づいて受給した退職一時金については返還する必要はありません。

## ② 返還額の計算

退職一時金の返還額は、支給を受けた退職一時金の額に、利子相当額（一時金が支給された月の翌月から年金の受給権が発生する月までの期間につき、政令で定める利率により複利計算した額）を加えた額です。

年金の受給権が発生するまでの利息計算とされていることから、あらかじめ返還していただくことはできない仕組みとなっています。

退職一時金返還見込額	*,***,*** 円
------------	-------------

※ 上記の金額は、支給開始年齢到達時において老齢厚生年金の受給権が発生した場合の見込額です。実際の年金決定において受給権発生時点が異なった場合は、返還額も異なることとなりますので、ご了承ください。

希望する返還方法（1または2）を○で囲んでください。

1	私は、返還すべき額を年金の支給期ごとにその支給額の2分の1ずつ順次控除することにより返還します。	年金の支給期ごとに支給額の2分の1を差し引き、返還額に達するまで差し引いて返還する方法です。返還の期限はありませんので、返還が完了するまで長時間かかる場合もありますが、返還額が変わることはありません。また、在職中等で年金が全額停止されている間は、返還が生じません。
2	私は、返還すべき額を1年以内に一括または分割で返還します。	年金が決定されてから1年以内に、払込通知書により一括または分割で金融機関から払い込むことにより返還する方法です。 (払込通知書は、年金決定後にお送りします。)

※ 「2」の返還方法につきましては、1年以内に返還しなければなりませんし、金融機関から払い込むお手数をおかけすることになりますので、年金支給額から差し引いて返還する「1」の方法をお勧めします。

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

## 2 ページに印字されていない私学共済の年金加入期間について

2 ページ（続紙を含む）に印字されている期間以外に私学共済の年金加入期間（退職一時金全額受給済期間含む）がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	加入学校名	資格取得年月日	退職年月日
1		昭平令 年 月 日	昭平令 年 月 日
2		昭平令 年 月 日	昭平令 年 月 日
3		昭平令 年 月 日	昭平令 年 月 日

## 国会議員・地方議会議員の就任期間について

国会議員や地方議会議員であった期間がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。  
（就任中である場合は、「退任年月日」の欄に「就任中」とご記入ください。）

	議会名称	就任年月日 (議員となった年月日)	退任年月日
1		昭平令 年 月 日	昭平令 年 月 日
2		昭平令 年 月 日	昭平令 年 月 日
3		昭平令 年 月 日	昭平令 年 月 日

## 海外の年金制度の加入期間について

日本以外（海外）の年金制度に加入したことがある場合は、下欄にご記入ください。

国名	加入期間	相手国についての年金請求書類の送付を今回希望しますか？
	(自) (至)	1. 希望する                      2. 希望しない
	(自) (至)	1. 希望する                      2. 希望しない

## 学校証明欄

在職中に請求事由が生じた場合は、学校法人等代表者の証明を受けてください。  
(退職日の翌日以後に請求事由が生じた場合は必要ありません。)

上記の請求は、事実と相違ないことを証明します。

令和 6 年 7 月 20 日

学校法人等

所在地 東京都千代田区富士見12-12-12

名称 学校法人 湯島学園大学

代表者名 理事長 湯島 大治郎

電話番号 03-3333-0000

【送付実施機関：私学事業団（4号）】

老齢を支給事由とする年金は、所得税法上では「雑所得」として課税の対象となり年金支給のつど源泉徴収されます。この源泉徴収に際し、所得控除（寡婦控除、障害者控除、配偶者控除、扶養控除などの人的控除）を受けようとするときは、「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」を記入のうえ、提出してください。

CL014

令和

6

年分

公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

趣町税務署長殿 市区町村長殿

令和 6 年 7 月 20 日 提出

(1) 受給者の状況

基礎年金番号	9500-987654		加入者番号	13	属コード	A0	学種	09	学校番号	99	個人番号	909090
フリガナ	シガク タロウ		氏名	私学 太郎		生年月日	昭和35年07月10日					
住所	東京都文京区湯島8-8-8											
			郵便番号	113-0034		電話番号	03-9999-9999					
個人番号(マイナンバー)	123456789000											

(2) 扶養親族等の状況

あなたに配偶者控除または障害者控除の対象となる配偶者、控除対象扶養親族及び扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦等に該当しない場合は、記入する必要はありません。

区分	フリガナ 氏名 個人番号(マイナンバー)	続柄	生年月日	年間所得の見積額	住所または居所
源泉控除対象配偶者または障害者に該当する同一生計配偶者	シガク ハナコ 私学 花子 987654321000	配偶者(法律婚)	昭・大・期・平 36・8・10	0 万円 未満	別居・非居住者の場合は住所または居所
配偶者欄に記入する場合は、下記1～3のいずれかに必ず○をつけてください。					
1. 受給者本人の合計所得が900万円以下					
2. 配偶者の合計所得が48万円以下					
3. 配偶者の合計所得が48万円超～95万円以下					
控除対象扶養親族(16歳以上)	老・特 氏名 個人番号		昭・大・期・平 *・*	万円 未満	別居・非居住者の場合は住所または居所
扶養親族(16歳未満)	シガク イチロウ 私学 一郎 135724680000	子	昭・合 21・5・20	0 万円 未満	別居・非居住者の場合は住所または居所
障害者	私学 花子		普通 特別	手帳の種類 身体	等級 1 交付年月日 昭・合 22年 4 月 1 日

寡婦等	寡婦 ひとり親
退職所得を除いた所得見積額で要件に該当	地方税(個人住民税)控除のみ 寡婦 ひとり親

摘要	
----	--

事業団記入欄	61-
--------	-----

※扶養親族(16歳未満)欄は、地方税法第45条の3の3及び第317条の3の3による「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」の記載欄を兼ねています。  
年金の支払者 日本私立学校振興・共済事業団 法人番号 6010005002596

## ② 老齢・退職給付 年金請求書[見本]

18～26ページの請求書は、支給開始年齢到達後に老齢厚生年金の受給権が発生する場合に使用します。

[送付実施機関：私学事業団(4号)]

### 老齢・退職給付 年金請求書(老齢厚生年金・退職共済年金)

- 年金を受ける方が記入する箇所は  (黄色)の部分です。(注)  は金融機関で証明を受ける場合に使用する欄です。)
- 黒インクのボールペンで記入してください。
- \* 鉛筆や、摩擦等により消色するインクを用いたペンは使用しないでください。

受付年月日

34361	裁定コード 0 0 1	加入者等 記号・番号	県	学種	学校番号	個人番号	枝番	61		D	
							0 0		年	月	日

#### 1. ご本人(年金を受ける方)についてご記入ください。

郵便番号	-		
フリガナ	ト ドウ フ ケン	シ グン	ク マチ・チョウ・ムラ
住所	都 道 府 県	市 郡	区 町・村
フリガナ			性別
氏名	(氏)	(名)	① 男 ② 女

社会保険労務士の提出代行者欄

個人番号※ (マイナンバー)		生年月日	②大正 ③昭和	年	月	日
基礎年金番号		電話番号	-	-		

※個人番号カード(マイナンバーカード)等の提示または写しの提出が必要です。

#### 2. 年金の受取口座をご記入ください。 貯蓄預金口座または貯蓄貯金口座への振込みはできません。

年金受取口座に公金受取口座として登録済の口座を利用するかご記入ください。

(1) 公金受取口座 の利用意思	① 利用する	② 利用しない(または未登録)
---------------------	--------	-----------------

年金受取口座として指定する口座をご記入ください。(公金受取口座を利用する場合も必ずご記入ください。)

① 金融機関	金融機関コード	支店コード	(フリガナ)	銀行 金庫 信組 農協 信連 信漁連 漁協	(フリガナ)	本店 支店 出張所 本所 支所	預金種別	口座番号(右詰め)で記入)
	② ゆうちょ銀行	貯蓄通帳の記号(左詰め)で記入)		番号(右詰め)で記入)		金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄		
口座名義人氏名 (カタカナ)		(氏)	(名)	上記の氏名フリガナと、口座名義人氏名フリガナが同じであることを確認ください。				
※通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、預金種別、口座番号の面)を添付する場合または公金受取口座を利用する場合、証明は不要です。								

上記(1)で「2利用しない(または未登録)」を選択された方は、上記(2)年金振込先を公金受取口座へ登録するかご記入ください。

(3) 公金受取口座 の登録意思	① 登録する	② 登録しない
---------------------	--------	---------

※公金受取口座への登録の対象となるのは、日本年金機構が支給する老齢年金を請求する場合に限ります。

### 3. これまでの年金の加入状況についてご記入ください。

(1)年金制度の被保険者または組合員となっていた期間について、下記の履歴欄にご記入ください。  
必ず私学共済の加入経歴もご記入ください。

履 歴(公的年金制度加入経過) ※できるだけ詳しく、正確にご記入ください。			
(1)事業所(船舶所有者)の名称および船員であったときはその船舶名	(2)事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入時の住所	(3)勤務期間または国民年金の加入期間	(4)加入していた年金制度の種類
最 初		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
2		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
3		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
4		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
5		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
6		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
7		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
8		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
9		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	
10		(自) 年 月 日	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等
		(至) 年 月 日	

(2)改姓・改名をしているときは、旧姓名および変更した年月日をご記入ください。※年金記録の確認に使用します。

旧姓名	(フリガナ)	
	(氏)	(名)
変更日	昭和・平成・令和	年 月 日

旧姓名	(フリガナ)	
	(氏)	(名)
変更日	昭和・平成・令和	年 月 日

**(3) は保険料納付済期間(厚生年金保険や共済組合等の加入期間を含む)および保険料免除期間の合計が25年未満の方のみご記入ください。**

(3)20歳から60歳までの期間における婚姻期間や年金に加入していない期間等について、以下の該当する項番を  
**チェックしてください。**

(以下の①～⑦に該当する場合は、添付書類が必要となる場合があります※。)

※以下の書類のほか、受給資格期間の確認のため、別途、他の書類の提出をお願いすることがありますので、  
 お近くの年金事務所へ事前にご相談ください。

※年金請求書を共済組合等に提出する場合は、下記の該当する項目に関して、年金事務所でも年金加入期間確認  
 通知書(合算用)の発行を受け、年金請求書と合わせて提出する必要があります。

項番	確認項目(記入欄)	必要な書類の例								
①	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昭和61年3月以前に婚姻していた期間がある                      ⇒過去に婚姻していた相手方について以下にご記入ください。                      (現に婚姻中の相手方については、5ページにご記入ください。)</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">                     カナ氏名：                      漢字氏名：                      ※生年月日：(大正)・(昭和) 年 月 日                      ※基礎年金番号：                 </div> <p>※生年月日や基礎年金番号はわかる範囲でご記入ください。                      複数名いる場合は、余白にご記入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・婚姻期間が確認できる※戸籍謄本または戸籍抄本</li> <li>※結婚から離婚または死別まで確認できるもの。複数回婚姻されている場合は、すべての戸籍全部事項証明</li> </ul>								
②	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・海外に住んでいたことがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外に居住していた期間が確認できる戸籍の附票の写し</li> </ul>								
③	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外国籍である(あった)方で、65歳到達の前日(65歳の誕生日の前々日)までに帰化又は永住許可を受けている</li> </ul>	以下のいずれかの書類 <ul style="list-style-type: none"> <li>・帰化日が確認できる戸籍謄本または戸籍抄本</li> <li>・永住許可年月日が記載された在留カード等</li> <li>・特別永住者証明書</li> </ul>								
④	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成3年3月以前に大学院・大学・短期大学・専修学校・各種学校の学生であったことがある(夜間部・通信制は除く。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在籍(期間)証明書等</li> </ul>								
⑤	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昭和61年3月以前に本人または配偶者が、国会議員・地方議会議員であったことがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国会議員、地方議会議員の期間を証明できる書類</li> </ul>								
⑥	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昭和61年3月以前に国民年金の任意脱退の承認を受けたことがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県知事等の承認により国民年金の被保険者とされなかった期間が確認できる書類</li> </ul>								
⑦	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人または配偶者が、下記の年金または恩給を受けていたことがある</li> </ul> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 恩給</td> <td style="width: 50%;">5. 地方公務員の退職年金に関する条例に基づく年金</td> </tr> <tr> <td>2. 執行官の年金</td> <td>6. 戦傷病者戦没者遺族等援護年金</td> </tr> <tr> <td>3. 国会議員互助年金</td> <td>7. 未帰還者留守家族等援護年金</td> </tr> <tr> <td>4. 旧令共済の年金</td> <td>8. 日本製鉄八幡共済組合の老齢年金または養老年金</td> </tr> </table>	1. 恩給	5. 地方公務員の退職年金に関する条例に基づく年金	2. 執行官の年金	6. 戦傷病者戦没者遺族等援護年金	3. 国会議員互助年金	7. 未帰還者留守家族等援護年金	4. 旧令共済の年金	8. 日本製鉄八幡共済組合の老齢年金または養老年金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年金または恩給を受けていたことが確認できる証書等</li> </ul>
1. 恩給	5. 地方公務員の退職年金に関する条例に基づく年金									
2. 執行官の年金	6. 戦傷病者戦没者遺族等援護年金									
3. 国会議員互助年金	7. 未帰還者留守家族等援護年金									
4. 旧令共済の年金	8. 日本製鉄八幡共済組合の老齢年金または養老年金									
⑧	<input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記①～⑦に該当しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なし</li> </ul>								

#### 4-1. 現在の年金の請求状況についてご記入ください。

今回請求する年金の他に現在請求中の公的年金があれば○で囲んでください。  
(請求中の年金がない場合は記入不要です。)

公的年金制度名			年金の種類
<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金法	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険法	<input checked="" type="checkbox"/> 船員保険法	<input type="checkbox"/> 老齢または退職
<input checked="" type="checkbox"/> 国家公務員共済組合法	<input checked="" type="checkbox"/> 地方公務員等共済組合法	<input checked="" type="checkbox"/> 私立学校教職員共済法	<input type="checkbox"/> 障害
<input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )			<input type="checkbox"/> 遺族

#### 4-2. 雇用保険の加入状況についてご記入ください。

65歳になるまでの老齢厚生年金（特別支給の老齢厚生年金を含みます）を請求する方は以下をご記入ください。

(1) 雇用保険に加入したことがありますか。

はい ・  いいえ



(1) で「いいえ」を○で囲んだ方は(4)へお進みください。

(2) (1) で「はい」を○で囲んだ方は次の質問についてご記入ください。  
年金請求書を提出する時点で、最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過していますか。

はい ・  いいえ



(2) で「はい」を○で囲んだ方は次ページへお進みください。

(3) (2) で「いいえ」を○で囲んだ方は雇用保険被保険者番号(10桁または11桁)を左詰めでご記入ください。

雇用保険 被保険者番号																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ (3) に記入した場合、雇用保険被保険者証等の番号が確認できる書類の添付が必要です。

(4) (1) で「いいえ」を○で囲んだ方は雇用保険に加入していなかった理由について、次のアまたはイのいずれかをチェックしてください。

<input checked="" type="checkbox"/>	ア	雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除外されていたため。雇用保険法による適用事業所に雇用される者であるが、雇用保険被保険者の適用除外であり、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。 (例 事業主、事業主の妻等)
<input checked="" type="checkbox"/>	イ	雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。雇用保険法による適用事業所に雇用されたことがないため、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。

※(5)は共済組合の加入期間がある方のみご記入ください。

(5) 60歳から65歳になるまでの間に、雇用保険の基本手当または高年齢雇用継続給付を受けていますか(または受けたことがありますか)。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。  
受給を終了している場合は、終了日をご記入ください。

はい ・  いいえ

受給終了日  (平成)  年  月  日

## 5-1. 配偶者についてご記入ください。

(1) 配偶者はいますか。

はい・いいえ
--------



「いいえ」を○で囲んだ方は次ページへお進みください。

(2) (1)で「はい」を○で囲んだ方は、次の①～④についてご記入ください。

① 配偶者の氏名、生年月日、個人番号(または基礎年金番号)、性別についてご記入ください。

氏名	(フリガナ)		生年月日	2.大正	年 月 日
	(氏)	(名)		3.昭和	
個人番号※ (または 基礎年金番号)			性別	4.平成	①. 男
					②. 女

※基礎年金番号(10桁)で届出する場合は左詰めでご記入ください。

② 配偶者の住所がご本人(年金を受ける方)の住所と異なる場合は、配偶者の住所をご記入ください。

郵便番号	
住所	(フリガナ)

③ 配偶者について、現在請求中の公的年金があれば○で囲んでください。

(請求中の年金がない場合は記入不要です。)

公的年金制度名	年金の種類
<input type="checkbox"/> 国民年金法 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険法 <input type="checkbox"/> 船員保険法	<input type="checkbox"/> 老齢または退職
<input type="checkbox"/> 国家公務員共済組合法 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済組合法 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済法	<input type="checkbox"/> 障害
<input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 遺族

④ 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

ご本人(年金を受ける方)によって生計維持されている配偶者がいる場合、「加給年金額」が加算される場合があります。

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

ア 生計を同じくしていること(例) 同居している。単身赴任等で住所が異なっているが生活費を共にしている。

イ 収入要件を満たしていること

年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められること。

### 生計維持関係に関する申し立て

申立日  
(記入日)

令和 年 月 日

1. 上記の配偶者と生計を同じくしていますか。該当するものを○で囲んでください。

(同居している場合や、単身赴任等で住所が異なっているが生活費を共にしている場合は生計を同じくしていることとなります。)

はい・いいえ
--------

2. 上記の配偶者の年収について、該当するものを○で囲んでください。

対象者	(1) 年収は850万円未満ですか。 (または所得655.5万円未満ですか。)	(1)で「いいえ」に○を付けた方のみご記入ください。 (2) おおむね5年以内に年収850万円 (所得655.5万円) 未満となる見込み がありますか。
配偶者 (加給年金額に関する申し立て)	はい・いいえ	はい※・いいえ

※(2)で「はい」を○で囲んだ方は、おおむね5年以内に年収850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがあることが確認できる書類の添付が必要となります。

## 5-2. 子についてご記入ください。

(1) 以下のいずれかに該当する「子」はいますか。

- ① 18歳になった後の最初の3月31日までにある子
- ② 20歳未満であって、国民年金法施行令別表に定める障害等級1級・2級の障害の状態にある子

はい ・ いいえ



「いいえ」を○で囲んだ方は次ページへお進みください。

(2) (1)で「はい」を○で囲んだ方は、次の①～②についてご記入ください。

- ① 子の氏名、生年月日、個人番号(マイナンバー)および障害の状態についてご記入ください。  
(4人目以降は別紙にご記入ください)

A欄	子の氏名	(フリガナ)	(氏)	(名)	生年月日	4. 平成 5. 令和	年 月 日	診
	個人番号 (マイナンバー)				障害の状態	ある・ない		
B欄	子の氏名	(フリガナ)	(氏)	(名)	生年月日	4. 平成 5. 令和	年 月 日	診
	個人番号 (マイナンバー)				障害の状態	ある・ない		
C欄	子の氏名	(フリガナ)	(氏)	(名)	生年月日	4. 平成 5. 令和	年 月 日	診
	個人番号 (マイナンバー)				障害の状態	ある・ない		

- ② 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

ご本人(年金を受ける方)によって生計維持されている子がいる場合、「加給年金額」が加算される場合があります。

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ア 生計を同じくしていること(例) 同居している。単身赴任等で住所が異なっているが生活費を共にしている。
- イ 収入要件を満たしていること  
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められること。

### 生計維持関係に関する申し立て書

申立日 令和 年 月 日  
(記入日)

1. 上記の子と生計を同じくしていますか。該当するものを○で囲んでください。  
(同居している場合や、単身赴任等で住所が異なっているが生活費を共にしている場合は生計を同じくしていることとなります。)

はい ・ いいえ

2. 上記の子の年収について、該当するものを○で囲んでください。

対象者	(1) 年収は850万円未満ですか。 (または所得655.5万円未満ですか。)	(1)で「いいえ」に○を付けた方のみご記入 ください。 (2) おおむね5年以内に年収850万円 (所得655.5万円) 未満となる見込み がありますか。
A欄の子	はい ・ いいえ	はい※ ・ いいえ
B欄の子	はい ・ いいえ	はい※ ・ いいえ
C欄の子	はい ・ いいえ	はい※ ・ いいえ

※(2)で「はい」を○で囲んだ方は、おおむね5年以内に年収850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがあることが確認できる書類の添付が必要となります。

## 私学共済独自項目

過去に退職一時金を受けている場合、希望する返還方法(1または2)を○で囲んでください。

1	私は、返還すべき額を年金の支給期ごとにその支給額の2分の1ずつ順次控除することにより返還します。	年金の支給期ごとに支給額の2分の1を差し引き、返還額に達するまで差し引いて返還する方法です。返還の期限はありませんので、返還が完了するまで長時間かかる場合もありますが、返還額が変わることはありません。また、在職中等で年金が全額停止されている間は、返還が生じません。
2	私は、返還すべき額を1年以内一括または分割で返還します。	年金が決定されてから1年以内に、払込通知書により一括または分割で金融機関から払い込むことにより返還する方法です。 (払込通知書は、年金決定後にお送りします)

※ 「2」の返還方法につきましては、1年以内に返還しなければなりませんし、金融機関から払い込む手数をおかけすることになりますので、年金支給額から差し引いて返還する「1」の方法をお勧めします。

### 国会議員・地方議会議員の就任期間について

国会議員や地方議会議員であった期間がある場合には、その期間を下欄にご記入ください。  
(就任中である場合は、「退任年月日」の欄に「就任中」とご記入ください)

	議 会 名 称	就 任 年 月 日 (議員となった年月日)	退 任 年 月 日
1		昭 平 令    年    月    日	昭 平 令    年    月    日
2		昭 平 令    年    月    日	昭 平 令    年    月    日
3		昭 平 令    年    月    日	昭 平 令    年    月    日

## 学校証明欄

在職中に請求事由が生じた場合は、学校法人等代表者の証明を受けてください。  
(退職日の翌日以後に請求事由が生じた場合は必要ありません)

上記の請求は、事実と相違ないことを証明します。

令和        年        月        日

学校法人等

所在地

名称

代表者名

電話番号

老齢を支給事由とする年金は、所得税法上では「雑所得」として課税の対象となり年金支給のつど源泉徴収されます。  
この源泉徴収に際し、所得控除（寡婦控除、障害者控除、配偶者控除、扶養控除などの人的控除）を受けようとするときは、  
「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」を記入のうえ、提出してください。

CL014

令和

年分

公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

麹町税務署長殿

市区町村長殿

令和 年 月 日 提出

(1) 受給権者の状況

基礎年金番号			加入者 番号	県コード	学種	学校番号	個人番号	
フリガナ			生年月日	大・昭 年 月 日				
氏名	(氏)	(名)						
住所			郵便番号	—	電話番号	— —		
個人番号 (マイナンバー)								

(2) 扶養親族等の状況

あなたに配偶者控除または障害者控除の対象となる配偶者、控除対象扶養親族及び扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦等に該当しない場合は、記入する必要はありません。

区分	フリガナ		続柄	生年月日	年間所得 の見積額	住所または居所	
	氏名	個人番号 (マイナンバー)				同居	別居・非居住者の場合は住所または居所
源泉控除 対象配偶者 または 障害者に該 当する同一 生計配偶者	老	配偶者	明・大・昭・平	万円 (年間)	同居	別居・非居住者の場合は住所または居所	
	(氏)	(名)	・		別居		
	(氏)	(名)	・		非居住者		
配偶者欄に記入する場合は、下記1～3のいずれかに必ず○をつけてください。							
受給権者本人の合計所得が900万円以下				1. 配偶者の合計所得が48万円以下			
受給権者本人の合計所得が900万円超				2. 配偶者の合計所得が48万円超～95万円以下			
				3. 配偶者の合計所得が48万円以下			
控除対象 扶養親族 (16歳以上)	老・特		明・大・昭・平	万円 (年間)	同居	別居・非居住者の場合は住所または居所	
	(氏)	(名)	・		別居		
	(氏)	(名)	・		非居住者		
扶養親族 (16歳未満)	老・特		平・令	万円 (年間)	同居	別居・非居住者の場合は住所または居所	
	(氏)	(名)	・		別居		
	(氏)	(名)	・		非居住者		
障害者	(氏)	(名)	普通	手帳の種類	等級	交付年月日	
	(氏)	(名)	特別			昭・平・令 年 月 日	
	(氏)	(名)	普通	手帳の種類	等級	交付年月日	
			特別			昭・平・令 年 月 日	

寡婦等	寡婦 ひとり親
退職所得を 除いた所得 見積額で要 件に該当	地方税 (個人住民税) 控除のみ
	寡婦 ひとり親

摘要		事業団使用欄
		61-

※扶養親族 (16歳未満) 欄は、地方税法第45条の3の3及び第317条の3の3による「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」の記載欄を兼ねています。

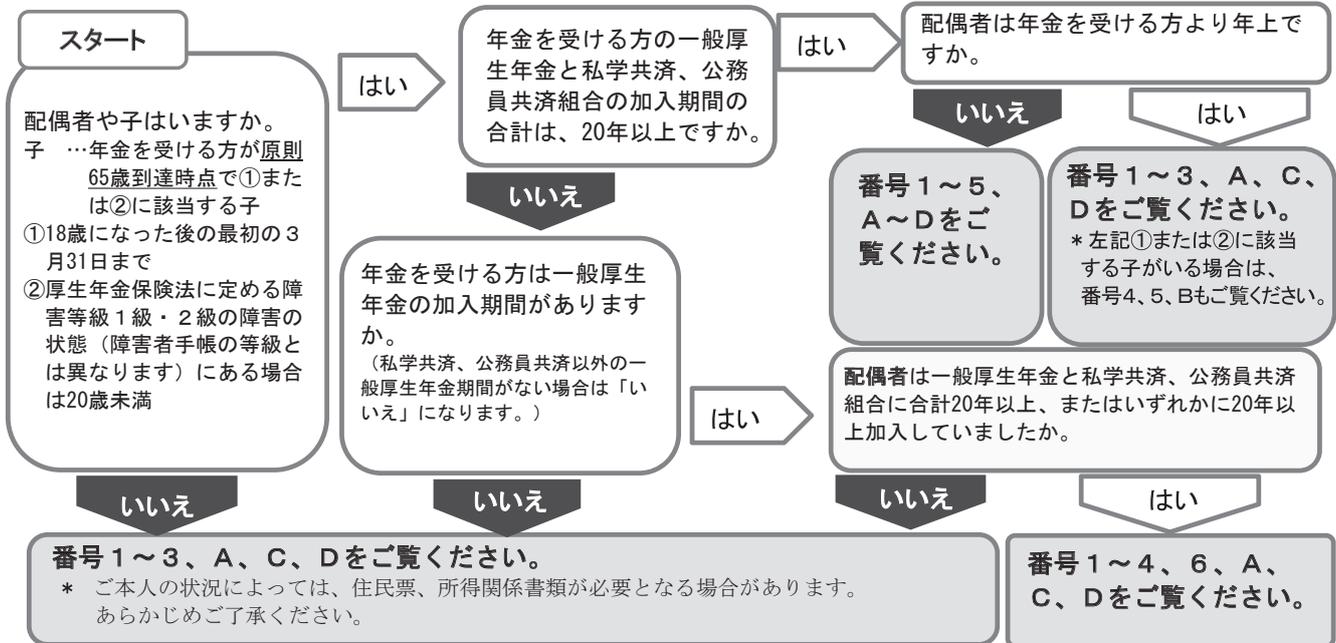
### ③ 老齢・退職給付 年金請求書パンフレット(抜粋)

支給開始年齢到達により老齢厚生年金の受給権が発生する場合の年金請求書パンフレットにおける添付書類の説明部分を抜粋しました。

## 年金請求に必要な添付書類

「年金請求書」を提出される前に、添付書類をご確認ください。

### 必要な添付書類の確認



\*すでに日本年金機構の老齢厚生年金が決定されている女性の方については、日本年金機構での老齢厚生年金の年金請求時に、配偶者または子との身分関係や生計維持が確認できる書類を提出されている場合、番号4、5、6、Bの書類の添付は不要なことがあります。



戸籍・住民票は、64歳(誕生日の前日)以降に交付されたもので、かつ、年金請求書提出日の6か月以内に交付されたものをご用意ください。

- \*添付する書類について、「コピー」「コピー可」と記載されている書類以外は、原本を添付してください。
- \*戸籍・住民票がホッチキスで綴られている場合は、外さずに添付してください。

### 年金請求書を提出するすべての方に必要な書類

番号1～6及び記号A～Dで「添付する書類」が重複した場合は、1部を添付してください。

番号	年金請求書の該当ページ	該当する方	添付する書類	備考欄	チェック欄
1	-	すべての方	「年金を受ける方」の生年月日を明らかにできる書類 ・戸籍の抄本(戸籍の一部事項証明書) ・戸籍の謄本(戸籍の全部事項証明書) ・住民票 ・住民票の記載事項証明書	・生年月日を明らかにできる書類は、請求書へのマイナンバー記載及び番号2の書類の提出により省略できます。	
2	年金請求書1ページ	すべての方	記載されたマイナンバーの番号確認のための書類 ・年金請求者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)表・裏両面のコピー等	・請求書へのマイナンバー記載及び番号2の書類の提出により、他の添付書類を一部省略できます。詳細は次々ページ上段を参照してください。	
3	年金請求書1ページ	すべての方	年金の受取口座に関する書類 ・通帳またはキャッシュカードの写し 金融機関は「金融機関名・支店名・普通または当座・口座番号・口座名義人氏名フリガナ」、ゆうちょ銀行は、「預金通帳の記号番号・口座名義人氏名フリガナ」を確認できるもののコピー  *年金請求書1ページ右下の「金融機関またはゆうちょ銀行の証明欄」に証明を受けていただく場合、もしくは公金受取口座を指定する場合は不要です。	・年金請求書に記載の氏名フリガナと口座名義人氏名フリガナが同じであることが必要です。 ・公金受取口座を指定する場合は、「3. マイナポータル等で登録済の口座を指定」を○で囲み、受取口座をご記入ください。 ・3.に○をし、年金請求書を私学事業団に提出した場合、その後に公金受取口座の登録を変更すると私学事業団の受取口座も変更しますが、他実施機関の受取口座は変更されませんので別途届出が必要となります。	

## 配偶者または子(注)がいる方に必要な書類

(注) 前ページ上段のフローチャートにおいて、「番号4、5、6」の確認が必要になった方は、下記をご覧ください。それ以外の方は、下記の添付書類は不要です。

なお、すでに一般厚生年金や公務員共済の年金請求時に、配偶者または子の身分関係や生計維持が確認できる書類を提出されている場合、またはすでに加給年金額の決定を受けている場合は添付不要ことがあります。

番号	年金請求書の該当ページ	該当する方	添付する書類	備考欄	チェック欄
4	年金請求書 6ページ (1) (2)	配偶者がいる方	配偶者とご本人の身分関係を明らかにできる書類 ①・ <b>ご本人の戸籍の謄本(戸籍の全部事項証明書)</b> ・ご本人の戸籍の抄本(戸籍の一部事項証明書)	・左記①の戸籍及び②の世帯全員の住民票は、請求書へのマイナンバー記載及び番号2の書類の提出により省略できます。 ・同一世帯でない場合は、次ページの「同一世帯でない場合の生計同一に関する書類」も併せてご用意ください。なお、同一世帯でない場合は、それぞれの世帯全員の住民票(コピー不可)が必要となります。	
		子がいる方	配偶者の基礎年金番号を記入した場合は、基礎年金番号が確認できる書類 ③・ <b>配偶者の年金手帳</b> ・配偶者の基礎年金番号通知書 ・その他配偶者の基礎年金番号が確認できる書類		
5	年金請求書 7ページ (1) (2)	(1)で「はい」と答えた方	請求する年の前年(前年の書類の交付が受けられない時期においては前々年)の配偶者または子の収入が所得が確認できる書類 ①・ <b>所得証明書</b> ・課税(非課税)証明書 ・源泉徴収票 など	・同一世帯である場合、左記5①の所得証明書等は、請求書へのマイナンバー記載及び番号2の書類の提出により省略できます。 ・収入が所得がない場合であってもそのことを確認できる書類(非課税証明書等)が必要です。 ・左記に掲げた書類の他、次ページの「収入に関する認定書類」のいずれかの書類でも代用できます。なお、義務教育終了前の子については、添付不要です。	
		(2)で「はい」と答えた方	* 源泉徴収票を提出する場合は、任意の用紙に「源泉徴収票に記載されたもの以外の収入はないこと」と「原本であること」を明記し請求者ご本人の記名がある口述書を同封してください。 ((2)で「はい」と答えた方のみ) ②退職年齢を明らかにできる勤務先の就業規則等のコピー		
6	年金請求書 9ページ ① ②	①で「はい」と答えた方	請求する年の前年(前年の書類の交付が受けられない時期においては前々年)の配偶者または子の収入が所得が確認できる書類 ①・ <b>所得証明書</b> ・課税(非課税)証明書 ・源泉徴収票 など	・複数の収入が所得がある場合(例えば、給与と不動産収入等)は、すべての収入が確認できる書類(所得証明書等)を添付してください。 ・退職年齢の確認書類等の中で職種により退職年齢が異なる旨の記載がある場合は、該当者の職種を特定できる書類(コピー可)も添付してください。	
		②で「はい」と答えた方	* 源泉徴収票を提出する場合は、任意の用紙に「源泉徴収票に記載されたもの以外の収入はないこと」と「原本であること」を明記し請求者ご本人の記名がある口述書を同封してください。 ((2)で「はい」と答えた方のみ) ②退職年齢を明らかにできる勤務先の就業規則等のコピー		

## 外国人の方における注意事項

年金を受ける方または配偶者について、外国人であることにより戸籍謄(抄)本に代えて属する国の公的機関が発行した証明書を添付する場合、また国外居住の外国人であることにより住民票に代えて居住する国の公的機関が発行した証明書を添付する場合は、当該書類に翻訳人を明記した和訳文も添付してください。

## マイナンバーを利用した添付書類の一部省略について

マイナンバーを提供いただくことにより、マイナンバーによる情報連携の仕組みを利用して、私学事業団が地方自治体等の保有する情報を取得することで、戸籍や住民票、所得証明書等の添付書類の省略をすることができます。この場合、マイナンバーが正しい番号であることの確認(番号確認)及び提出する者が正しい持ち主であることの確認(身元(実存)確認)※のために、次の書類のうちいずれか1点を提出してください。

- マイナンバーカード(個人番号カード) 表・裏両面
- 住民票(マイナンバー記載のもの)
- 通知カード(記載内容に変更がないものに限る)

年金請求者ご本人のいずれかの書類のコピー

※私学事業団が基礎年金番号、氏名、住所等をあらかじめ印字して本人に交付した届出書等を使用して届出を行う場合、その届出書自体を身元(実存)確認書類として扱うため、別途、身元(実存)確認のための書類は不要です。

・私学事業団が情報連携にて必要な情報を確認できなかったときは、改めて戸籍や住民票、所得証明書等を取得していただくこととなりますのでご了承ください。

## 同一世帯でない場合の生計同一に関する書類 (前ページの番号4)

\* 「理由書」や「申立書」については、所定の用紙をお送りしますので、「電話相談室」へご連絡ください。

認定対象者の状況区分	提出書類
住民票上世帯を別にしているが、住所が住民票上同一であるとき	別世帯となっていることについての理由書
住所が住民票上異なっているが、現に日常生活を共にし、かつ生活上の家計を一つにしているとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同居についての申立書</li> <li>・別世帯となっていることについての理由書</li> <li>・生計を同じくしていた事情をご存じの民生委員や町内会長等第三者の証明書またはそれに代わる書類(※)</li> </ul>
単身赴任、就学または病気療養等のやむを得ない事情により住所が住民票上異なっているが、その事情が消滅したときは、日常生活を共にし、生活上の家計を一つにするとき 例) ①生活費、療養費等の経済的な援助がある場合 ②定期的に音信、訪問が行われている場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・別居していることについての理由書</li> <li>・生活費等経済的な援助が行われている申立書</li> <li>・生計を同じくしていた事情をご存じの民生委員や町内会長等第三者の証明書またはそれに代わる書類(※)</li> </ul>

### ※ 第三者の証明書に代わる書類について

次のいずれかの書類をご用意ください。

事項	提出書類(いずれもコピー)
健康保険等の被扶養者になっている場合(国民健康保険は該当しません)	被扶養者であることを明らかにすることのできる健康保険被保険者証または組合員証等(被保険者記号・番号等は隠してコピーしてください)
給与計算上、扶養手当等の対象になっている場合	給与明細または賃金台帳等
税法上の扶養親族になっている場合	源泉徴収票または課税(非課税)証明書等
定期的に送金がある場合	定期的に送金されていたことわかる現金書留の封筒または預貯金通帳等
単身赴任による別居の場合	辞令、出向命令、単身赴任手当が分かる証明書など
就学による別居の場合	学生証、在学証明書など
病気療養・介護による別居の場合	入院・入所証明、入院・入所に係る領収書など

## 収入に関する認定書類 (前ページの番号5・6)

\* 請求する年の前年(前年の書類の交付が受けられない時期においては前々年)の収入か所得が確認できる書類は、次のいずれかで代用できます。

認定対象者	認定対象者の状況	提出書類(いずれもコピー)
配偶者等	健康保険等の被扶養者(国民健康保険は該当しません)	被扶養者であることを明らかにすることのできる健康保険被保険者証または組合員証等(被保険者記号・番号等は隠してコピーしてください)
	国民年金第3号被保険者	第3号被保険者認定通知書(第3号被保険者資格該当通知書)または年金手帳(第3号被保険者である旨の記載があるものに限る)
	公的年金の加給年金額対象者または加算額対象者	年金証書及び決定通知書(裁定通知書)
	国民年金保険料免除者	国民年金保険料免除該当通知書または国民年金保険料免除申請承認通知書
	生活保護受給者	保護開始決定通知書
子	健康保険等の被扶養者(国民健康保険は該当しません)	被扶養者であることを明らかにすることのできる健康保険被保険者証または組合員証等(被保険者記号・番号等は隠してコピーしてください)
	高等学校等在学中の者	在学証明書または学生証
	公的年金の加給年金額対象者または加算額対象者	年金証書及び決定通知書(裁定通知書)
	義務教育終了前の者	書類は不要

## その他「年金請求書」の記入内容によって必要な書類

記号	年金請求書の該当ページ	該当する方	添付する書類	備考欄	チェック欄
A	年金請求書 5ページ (1) ①	「受けている」と答えた方	<ul style="list-style-type: none"> <li>年金証書</li> <li>恩給証書</li> <li>年金額決定(裁定)通知</li> <li>遺族給与金証書</li> </ul> } 受けている給付ごとにそれぞれの書類のコピー * ご本人が遺族または障害の年金を受けている場合は、「年金受給選択申出書」の添付が必要です。「年金受給選択申出書」が必要な場合は「電話相談室」へ連絡してください。	配偶者の年金に加算されている配偶者加給年金は、加算対象となる方の年金が未請求であると、過払いとなり返納していただく場合があります。	
	年金請求書 6ページ (1) ③				
B	年金請求書 6ページ (2)	年金を受ける方が原則65歳到達時点で20歳未満の障害の状態にある子がいる方 * 厚生年金保険法に定める障害等級1級・2級の障害の状態にある場合(障害者手帳の障害者等級と異なります)	状況をお伺いし、所定の診断書をお送りします。 * 子が特別児童扶養手当の支給対象者であり、特別児童扶養手当の直近の診断書(コピー可)を提出できる場合は、診断書の提出を省略できることがあります。この場合は、併せて特別児童扶養手当を受けていたことがわかる書類も提出してください。	その他提出が必要な書類がある場合があります。「電話相談室」にお問い合わせください。	

\* 審査の過程で、添付していただいた書類以外の書類が必要となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

## 雇用保険関係書類



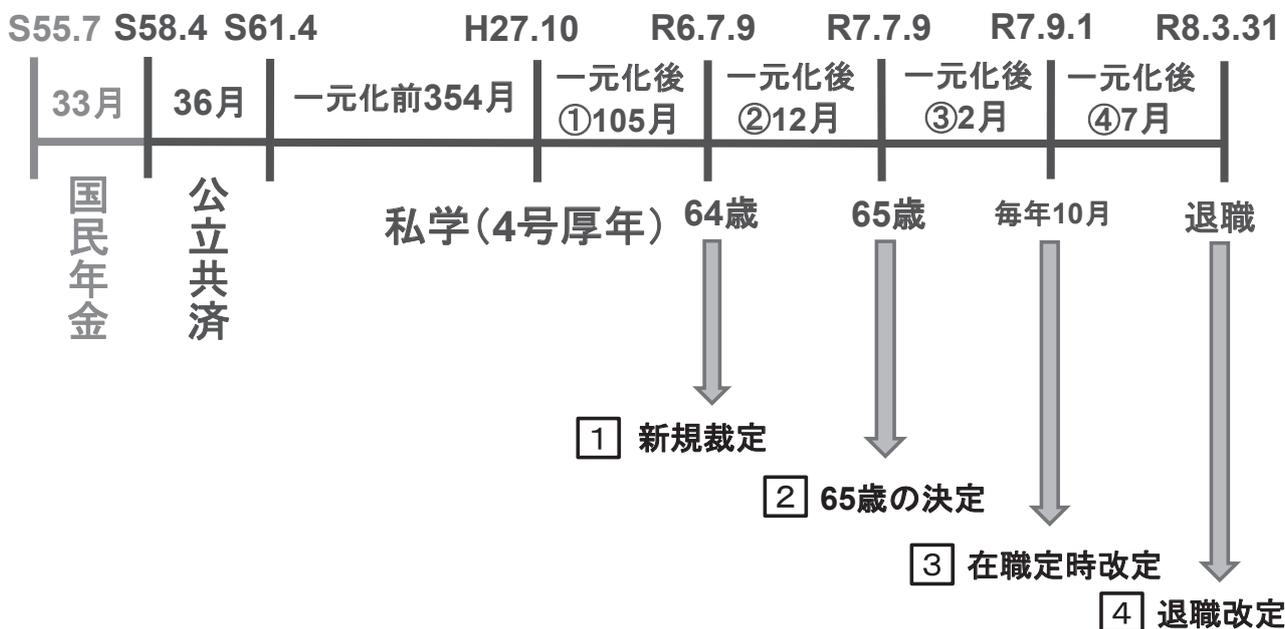
雇用保険に加入したことがある方は必ずご確認ください

記号	年金請求書の該当ページ	該当する方	添付する書類	備考欄	チェック欄
C	年金請求書 5ページ (2)	「はい」と答えた方で、最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年を経過していない場合	雇用保険被保険者番号を明らかにできる書類 ・雇用保険被保険者証 ・雇用保険受給資格者証 または雇用保険受給資格通知 ・船員失業保険証 ・高齢雇用継続給付支給(不支給)決定通知書	「いいえ」と答えた方、または最後に被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は、書類の添付は不要です。「事由書」の該当項目を○で囲み氏名を記入してください。	
D	年金請求書 5ページ (3)	「はい」と答えた方	(イ) 60歳から65歳になるまでの間に、ハローワークに求職申込をしている、または基本手当を受けたことがある(受けている)とき ・雇用保険受給資格者証のすべての面のコピー または雇用保険受給資格通知(全件版)のすべてのコピー (ロ) 60歳以降、高齢雇用継続基本給付金または高齢再就職給付金の支給申請をしている、または決定を受けている(受けていた)とき ・高齢雇用継続給付支給(不支給)決定通知書のコピー	左記(イ)・(ロ)の両方に該当する場合は、2つの書類を添付してください。 * すでに受給を終了している場合は、受給終了日をご記入ください。	

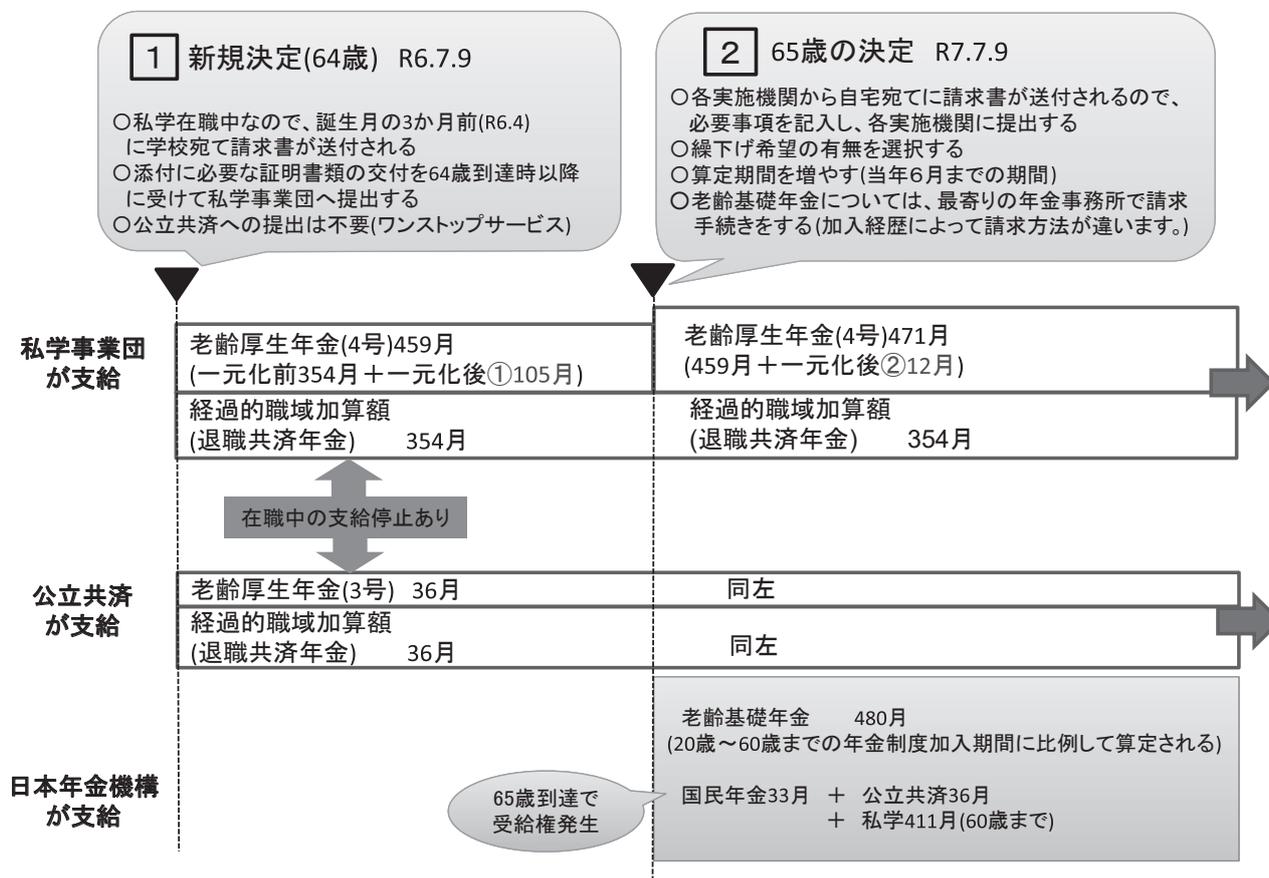
- \* 雇用保険被保険者証等を紛失した方は、ハローワークで再発行の手続きをしてください。
- \* 複数の雇用保険被保険者番号をお持ちの方は、最新の雇用保険被保険者番号をご記入の上、番号が確認できる書類の写しを添付してください。
- \* 雇用保険被保険者証等に関するご不明な点は、勤務先またはハローワークにお問い合わせください。

# ④ 事例

## 私学太郎さんの年金(昭和35年7月10日生まれ)



## 私学太郎さんの年金(昭和35年7月10日生まれ)



**3** 在職定時改定 R7.9.1

- 自動改定(請求書の提出は不要)
- 算定期間を増やす(当年8月までの期間)
- 通常10月分の年金が支給される12月定期支払いから年金額が変わる

**4** 退職改定 R8.3.31

- 自動改定(請求書の提出は不要)
- 算定期間を増やす
- 在職中の停止を自動解除
- 4月分の年金が支給される6月定期支払いから年金額が変わる

老齢厚生年金(4号) 473月 ( 471月 + 一元化後③2月 )	老齢厚生年金(4号) 480月 ( 473月 + 一元化後④7月 )
経過的職域加算額 ( 退職共済年金 ) 354月	経過的職域加算額 ( 退職共済年金 ) 354月
	退職年金(終身・有期) 126月( ①~④ )
同左	同左
同左	同左
同左	同左

退職により受給権発生  
(本人宛に請求書を送付)

## ⑤ 年金証書[見本]

日本私立学校振興・共済事業団			
年金証書			
年金の種類	老齢厚生年金(特別支給)	年金証書記号番号	61-900001D
		基礎年金番号	9500-987654 年金コード 1140
受給権者の氏名	私学 太郎		
受給権者生年月日	昭和35年 7月10日		
受給権発生年月	令和6年 7月		
厚生年金保険法により、上記の年金を決定したことを証します。			
令和6年××月××日	日本私立学校振興・共済事業団理事長		

日本私立学校振興・共済事業団			
年金証書			
年金の種類	退職共済年金(特別支給)	年金証書記号番号	61-900001C
		基礎年金番号	9500-987654 年金コード 1170
受給権者の氏名	私学 太郎		
受給権者生年月日	昭和35年 7月10日		
受給権発生年月	令和6年 7月		
被用者年金一元化法(平成24年法律第63号)により、上記の年金を決定したことを証します。			
令和6年××月××日	日本私立学校振興・共済事業団理事長		

# ⑥ 決定・改定・支給年金額変更通知書[見本]

令和6年××月××日

日本私立学校振興・共済事業団

113-0034  
東京都文京区湯島8-8-8  
私学 太郎 様

このたび、下記のとおり年金の決定、改定及び支給年金額変更の処理を行いましたので通知します。

この決定の内容に疑問がある場合は、当事業団までお問い合わせください。

この決定に異議がある場合には、この通知を受けた日から3箇月以内に文書又は口頭で、日本私立学校振興・共済事業団共済審査会に審査請求をすることができます。

また、この決定により不利益が生ずる場合には、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）により、この通知を受けた日から6箇月以内（審査請求を行ったときは、共済審査会の裁決があったことを知った日から6箇月以内）に、当事業団を相手方として裁判所に当該処分の取り消しの訴えを提起することはできます。

厚生年金保険 決定・改定・支給年金額変更通知書

NO. 1

決定年月日 R 6. ××. ××

年金の種類	年金証書記号番号	受給権者氏名	生年月日
老齢厚生年金	61-900001D	私学 太郎	S35. 7. 10
基礎年金番号	9500-987654 年金コード1140		

- 年金の種類と年金決定の根拠となった厚生年金保険の条文 老齢厚生年金 厚生年金保険法 附則 第 8 条
- この通知の最新の年金額等の内訳 (支給年金額変更年月 令和 6 年 8 月)

### 年金額の内訳

基本となる年金額 (円)	加給年金額 または加算額 (円)	繰上げ・繰下げによる 減算・加算額 (円)	年金額 (円)
1,800,152	0	0	1,800,152

※基本となる年金額の内訳 (円) 報酬比例部分 1,800,152

### 加入期間の内訳

加入期間	月数
厚生年金保険の加入期間	459 月

### 平均標準報酬額等の内容

厚生年金保険の 加入期間の種類	月数	平均標準報酬額 (平均標準報酬月額)
①平成15年3月までの期間	204 月	382,341 円
②平成15年4月以降の期間	255 月	809,136 円

### 加給年金額対象者等の内訳

加給年金額対象者 対象者 無
-------------------

### 外国との通算協定期間

協定期間	月数	他制度月数	月数
	0 月		0 月

### 3. 年金の決定・改定及び支給年金額の変更の経過

	給付事由発生日	決定・改定・支給年金額 変更事由	年金額 (円) ①	加給 (人)		停止		支給年金額 ①-② (円)	支給年金額 変更年月
				配	子	停止事由	停止額 (円) ②		
1	R 6. 7. 9	新規決定	1,800,152	0	0	在職中	1,800,152	0	R 6. 8.

日本私立学校振興・共済事業団 理事長

113-0034  
東京都文京区湯島8-8-8  
私学 太郎 様

このたび、下記のとおり年金の決定、改定及び支給年金額変更の処理を行いましたので通知します。

この決定の内容に疑問がある場合は、当事業団までお問い合わせください。

この決定に異議がある場合には、この通知を受けた日から3箇月以内に文書又は口頭で、日本私立学校振興・共済事業団共済審査会に審査請求をすることができます。

また、この決定により不利益が生ずる場合には、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）により、この通知を受けた日から6箇月以内（審査請求を行ったときは、共済審査会の裁決があったことを知った日から6箇月以内）に、当事業団を相手方として裁判所に当該処分を取り消しの訴えを提起することはできます。

私学共済年金 決定・改定・支給年金額変更通知書

NO. 1

決定年月日 R 6. ××. ××

年金の種類	年金証書記号番号	受給権者氏名	生年月日
退職(共済)年金	61-900001C	私学 太郎	S35. 7. 10
基礎年金番号	9500-987654 年金コード1170		

1. 年金の種類と年金決定の根拠となった私学共済年金の条文 退職共済年金 被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律附則第78条
2. この通知の最新の年金額等の内訳 (支給年金額変更年月 令和6年8月)  
年金額の内訳

*****	職域加算額 (円)	*****	繰上げ・繰下げによる 減算・加算額(円)	年金額 (円)
*****	263,144	*****	0	263,144

加入期間の内訳

加入期間	月数
私学共済の加入期間	354月

平均標準給与額等の内容

私学共済の 加入期間の種類	月数	平均標準給与額 (平均標準給与月額)
①平成15年3月までの期間	204月	382,341円
②平成15年4月以降の期間	150月	823,308円

加給年金額対象者等の内訳

加給年金額対象者 対象者 無
-------------------

外国との通算協定期間

協定期間	0月	他制度月数	0月
------	----	-------	----

3. 年金の決定・改定及び支給年金額の変更の経過

	給付事由発生日	決定・改定・支給年金額 変更事由	年金額(円) ①	加給(人)		停止		支給年金額 ①-②(円)	支給年金額 変更年月
				配	子	停止事由	停止額(円)②		
1	R 6. 7. 9	新規決定	263,144	0	0	在職中	263,144	0	R 6. 8.

## ⑦令和7年度の各種金額

69歳以下:昭和31年4月2日以後生まれ  
70歳以上:昭和31年4月1日以前生まれ

### 老齢給付

老齢基礎年金(スライド 、 )

受給権者の年齢	年額
69歳以下	831,700円
70歳以上	829,300円

定額単価(スライド  )

受給権者の年齢	一月当たり
69歳以下	1,734円
70歳以上	1,729円

加給年金額及び特別加算額(スライド  )

加給年金額	受給権者(本人)の生年月日	特別加算額	
配偶者	239,300円	昭和 9年4月2日～昭和15年4月1日	35,400円
1人目・2人目の子	239,300円	昭和15年4月2日～昭和16年4月1日	70,600円
3人目以降の子	79,800円	昭和16年4月2日～昭和17年4月1日	106,000円
		昭和17年4月2日～昭和18年4月1日	141,200円
		昭和18年4月2日～	176,600円

### 障害給付

加給年金額と子の加算額(スライド  )

対象者	年額	
配偶者の加給年金額	239,300円	
子の加算額	2人目まで	239,300円
	3人目以降	79,800円

障害基礎年金(スライド  )

障害等級	年額	
1級	69歳以下	1,039,625円
	70歳以上	1,036,625円
2級	69歳以下	831,700円
	70歳以上	829,300円

### 遺族給付

遺族基礎年金(スライド  )

対象者	年額	
基本額	69歳以下	831,700円
	70歳以上	829,300円
子の加算額	2人目まで	239,300円
	3人目以降	79,800円

# ⑧ 退職年金現価率表

本表における諸率については、令和6年10月1日以降のものです。また、これらの諸率は共済規程で定められ、毎年10月に見直しされます。

付与率	基準利率
1.50%	0.19%

## 終身年金現価率（令和6年10月から令和7年9月まで）

年齢		年齢		年齢		年齢	
59歳	29.015851	73歳	17.466491	87歳	7.502949	101歳	2.617600
60歳	28.178724	74歳	16.657744	88歳	6.960023	102歳	2.450554
61歳	27.346322	75歳	15.858365	89歳	6.448377	103歳	2.299729
62歳	26.518943	76歳	15.070596	90歳	5.969932	104歳	2.162634
63歳	25.697071	77歳	14.295012	91歳	5.529252	105歳	2.035993
64歳	24.881226	78歳	13.531543	92歳	5.121123	106歳	1.918695
65歳	24.072022	79歳	12.780920	93歳	4.741193	107歳	1.809543
66歳	23.270132	80歳	12.045643	94歳	4.388304	108歳	1.707064
67歳	22.425008	81歳	11.328506	95歳	4.061732	109歳	1.609130
68歳	21.585571	82歳	10.631856	96歳	3.761123	110歳	1.512113
69歳	20.751673	83歳	9.957195	97歳	3.486016	111歳	1.408913
70歳	19.923694	84歳	9.305402	98歳	3.235512	112歳	1.284341
71歳	19.100793	85歳	8.677802	99歳	3.008332	113歳	1.103739
72歳	18.281647	86歳	8.076347	100歳	2.802923	114歳	0.783681
						115歳以上	0.541548

## 有期年金現価率（令和6年10月から令和7年9月まで）

支給 残月数		支給 残月数		支給 残月数									
1月	0.083320	31月	2.576609	61月	5.058093	91月	7.527830	121月	9.985874	151月	12.432282	181月	14.867107
2月	0.166614	32月	2.659508	62月	5.140600	92月	7.609946	122月	10.067602	152月	12.513623	182月	14.948063
3月	0.249908	33月	2.742408	63月	5.223107	93月	7.692063	123月	10.149330	153月	12.594963	183月	15.029019
4月	0.333175	34月	2.825281	64月	5.305588	94月	7.774153	124月	10.231032	154月	12.676278	184月	15.109949
5月	0.416443	35月	2.908154	65月	5.388069	95月	7.856244	125月	10.312733	155月	12.757593	185月	15.190879
6月	0.499684	36月	2.991001	66月	5.470524	96月	7.938308	126月	10.394409	156月	12.838882	186月	15.271783
7月	0.582925	37月	3.073848	67月	5.552979	97月	8.020373	127月	10.476085	157月	12.920172	187月	15.352687
8月	0.666140	38月	3.156669	68月	5.635408	98月	8.102411	128月	10.557735	158月	13.001435	188月	15.433566
9月	0.749354	39月	3.239490	69月	5.717836	99月	8.184450	129月	10.639385	159月	13.082699	189月	15.514445
10月	0.832543	40月	3.322284	70月	5.800239	100月	8.266462	130月	10.721010	160月	13.163937	190月	15.595298
11月	0.915731	41月	3.405079	71月	5.882642	101月	8.348475	131月	10.802634	161月	13.245175	191月	15.676152
12月	0.998893	42月	3.487847	72月	5.965018	102月	8.430461	132月	10.884232	162月	13.326387	192月	15.756979
13月	1.082056	43月	3.570616	73月	6.047395	103月	8.512448	133月	10.965831	163月	13.407599	193月	15.837807
14月	1.165191	44月	3.653358	74月	6.129745	104月	8.594408	134月	11.047403	164月	13.488785	194月	15.918609
15月	1.248327	45月	3.736100	75月	6.212096	105月	8.676369	135月	11.128976	165月	13.569972	195月	15.999411
16月	1.331437	46月	3.818816	76月	6.294420	106月	8.758304	136月	11.210523	166月	13.651132	196月	16.080188
17月	1.414546	47月	3.901533	77月	6.376745	107月	8.840239	137月	11.292070	167月	13.732293	197月	16.160964
18月	1.497630	48月	3.984222	78月	6.459043	108月	8.922147	138月	11.373591	168月	13.813428	198月	16.241715
19月	1.580713	49月	4.066912	79月	6.541342	109月	9.004056	139月	11.455112	169月	13.894563	199月	16.322466
20月	1.663770	50月	4.149576	80月	6.623614	110月	9.085939	140月	11.536607	170月	13.975673	200月	16.403192
21月	1.746827	51月	4.232240	81月	6.705886	111月	9.167822	141月	11.618102	171月	14.056782	201月	16.483917
22月	1.829858	52月	4.314878	82月	6.788133	112月	9.249679	142月	11.699572	172月	14.137866	202月	16.564617
23月	1.912888	53月	4.397515	83月	6.870379	113月	9.331536	143月	11.781041	173月	14.218950	203月	16.645317
24月	1.995893	54月	4.480127	84月	6.952600	114月	9.413367	144月	11.862485	174月	14.300008	204月	16.725991
25月	2.078897	55月	4.562738	85月	7.034820	115月	9.495198	145月	11.943929	175月	14.381066	205月	16.806666
26月	2.161875	56月	4.645323	86月	7.117014	116月	9.577004	146月	12.025347	176月	14.462099	206月	16.887314
27月	2.244853	57月	4.727909	87月	7.199209	117月	9.658809	147月	12.106765	177月	14.543131	207月	16.967963
28月	2.327805	58月	4.810468	88月	7.281377	118月	9.740588	148月	12.188157	178月	14.624138	208月	17.048587
29月	2.410757	59月	4.893027	89月	7.363545	119月	9.822368	149月	12.269549	179月	14.705145	209月	17.129210
30月	2.493683	60月	4.975560	90月	7.445688	120月	9.904121	150月	12.350915	180月	14.786126	210月	17.209808