

年金加入期間確認請求書（私学事業団用）

日本私立学校振興・共済事業団

令和 年 月 日

理事長 殿

請求者氏名

加入者との続柄
()

下記の理由により、年金加入期間確認通知書の
交付を請求します。

住 所 〒

電話 ()

《請求理由》

該当する番号に必ず○をしてください

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 1. 老齢又は退職を事由とする年金を請求するため | 4. 加入者の配偶者が年金を請求するため |
| 2. 障害を事由とする年金を請求するため | 5. 合算対象期間の確認通知書を請求するため |
| 3. 死亡を事由とする年金を請求するため | 6. その他 () |

《請求部数》 部

①フリガナ 氏 名	② 生年月日	明 大 年 月 日 昭 平	③ 加入者等 記号・番号
フリガナ 旧 氏 名	④ 基 礎 年金番号	—	⑤ 年金証書 記号番号

⑥ 履 歴

都道府県名	勤 務 先 の 名 称	加入者等記号・番号	期 間
			年 月 日から 年 月 日まで
			年 月 日から 年 月 日まで
			年 月 日から 年 月 日まで
			年 月 日から 年 月 日まで
			年 月 日から 年 月 日まで

※記入の際は、必ず裏面をご確認ください。

(切り取らないでください。)

〒

様

このたび請求のありました
「年金加入期間確認通知書」
を送付いたします。

お願い

左記の住所は確認通知書等の送
付のために使用いたしますので、
ご自宅の住所・氏名をご記入く
ださい。 R07.04 11180

発 行 に あ た っ て

年金加入期間確認通知書の交付は、原則として60歳以上の人とさせていただきます。60歳未満の人については、年金等加入者記録照会回答票を交付します。なお、障害又は遺族を事由とする年金を請求するときは、年齢に関係なく年金加入期間確認通知書を交付します。

記 入 上 の 注 意

1. ①の氏名欄には、加入者又は加入者であった人の氏名を記入してください。退職後に氏名を変更している場合は、旧氏名欄に退職時の氏名を記入してください。なお、私学事業団に退職後の氏名変更を申し出ていない場合は、退職時の氏名で年金加入期間確認通知書を交付しますので、変更後の氏名で交付を希望する場合は、その旨を余白部分に朱書きしてください。その際、現在の氏名が確認できる運転免許証・パスポート・資格確認書等の写し又は戸籍抄本もしくは住民票（マイナンバーの記載のないもの）を添付してください。
2. ②の生年月日欄は、該当する元号を○で囲み、生年月日を記入してください。
3. ③の加入者等記号・番号（加入者番号又は組合員番号）については、最終の記号番号を記入してください。
4. ④の基礎年金番号欄は、基礎年金番号通知書（日本年金機構発行）又は年金手帳に記載されている基礎年金番号を記入してください。
5. ⑤の年金証書記号番号欄は、既に私学共済制度の年金決定を受けている場合に、記号番号を記入してください。
6. ⑥の履歴欄は、勤務されていた全ての学校等所在地の都道府県名、学校等の名称、加入者等記号・番号（加入者番号又は組合員番号）、期間を記入してください。なお、在職中の場合は、「 年 月 日まで」の箇所に「在職中」と記入してください。