

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	加入者等 記号・番号	県	学種	学校番号	個人番号	枝番	61		D	
	001		13	A	0999	01010	000				

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	113-0034		
フリガナ	トウキョウ ^① ドウフケン ^② ブンキョウ マチ・チョウ・ムラ ヌシマ 7-7-7		
住所	東京 ^① 都道府県 ^② 文京区 湯島 7-7-7		
フリガナ	シガク	ジロウ	性別
氏名	(氏) 私学	(名) 次郎	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)	123456789000	生年月日	②大正 36年 01月 12日 ③昭和
基礎年金番号	9500123456	電話番号	03-1111-1111

※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。)

(2) 年金 振込先	① 金融機関	金融機関コード	支店コード	(フリガナ) ^① ブンキョウ ^② ヌシマ 文京 湯島	預金種別	① 普通 ② 当座	口座番号(右詰めで記入)	0123210
	② ゆうちょ銀行	貯金通帳の記号(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) シガク (名) ジロウ	※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	国民年金	東京都文京区湯島 8-8-8	(自)昭和55年1月11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)昭和55年4月1日	
2	本郷学院	東京都文京区本郷 1-1-1	(自)昭和55年4月1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)昭和56年4月1日	
3	文京株式会社本郷支店	東京都文京区本郷 9-9-9	(自)昭和56年4月1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)令和4年4月1日	
4	湯島学園大学	東京都千代田区富士見 12-12-12	(自)令和4年4月1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	・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。) 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： ※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。	・婚姻期間が確認できる※戸籍謄本または戸籍抄本 ※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
②	・海外に住んでいたことがある	・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
③	・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	以下のいずれかの書類 ・帰化日が確認できる戸籍謄本または戸籍抄本 ・永住許可年月日が記載された在留カード等 ・特別永住者証明書
④	・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。)	・在籍(期間)証明書等
⑤	・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	・国会議員、地方議会議員の期間を証明できる書類
⑥	・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	・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
⑦	・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 1. 恩給 2. 執行官の年金 3. 国会議員互助年金 4. 旧令共済の年金 5. 地方公務員の退職年金に関する条例に基づく年金 6. 戦傷病者戦没者遺族等援護年金 7. 未帰還者留守家族等援護年金 8. 日本製鉄八幡共済組合の老齢年金または養老年金	・年金または恩給を受けていたことが確認できる証書等
⑧	・上記①～⑦に該当しない	・なし

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
☐ 国民年金法	☐ 厚生年金保険法	☐ 船員保険法	☐ 老齢または退職
☐ 国家公務員共済組合法	☐ 地方公務員等共済組合法	☐ 私立学校教職員共済法	☐ 障害
☐ その他（ ）			☐ 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	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	8
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

※（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。

	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)
	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)	シガク	キョウコ	生年月日	2. 大正 3. 昭和 4. 平成	45年6月10日
	(氏)	私学	(名)			
個人番号※ (または 基礎年金番号)	1 2 3 4 1 2 3 4 5 6			性別	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
☒ 国民年金法 ☒ 厚生年金保険法 ☒ 船員保険法 ☒ 国家公務員共済組合法 ☒ 地方公務員等共済組合法 ☒ 私立学校教職員共済法 ☒ その他()	☐ 老齢または退職 ☐ 障害 ☐ 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書

申立日
(記入日)

令和 7 年 6 月 20 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) シガク (氏) 松学 (名) タロウ	生年月日	4. 平成 21 年 7 月 20 日 5. 令和	診
	個人番号 (マイナンバー)	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 0 0	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 年 月 日 5. 令和	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 年 月 日 5. 令和	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 (記入日) 令和 7 年 6 月 20 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することとなります。)

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。

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 7 年 6 月 20 日

学校法人等

所在地

名称

代表者名

電話番号

東京都千代田区富士見 12-12-12

学校法人 湯島学園大学

理事長 湯島大治郎

03-3230-0000

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。

CLO14

令和

7

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 7 年 6 月 20 日 提出

(1) 受給権者の状況

基礎年金番号	9500 123456	加入者番号	13A099901010
フリガナ	シガク ジョウ	学種	099901010
氏名	(氏) 私学 (名) 次郎	学校番号	099901010
生年月日	大・昭 36 年 1 月 12 日	個人番号	123456789000
住所	東京都文京区湯島 7-7-7	郵便番号	113-0034
電話番号	03-1111-1111		

(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 キョウコ 老 (氏) 私学 (名) 京子 246810121416 (法律婚) 45.6.10	配偶者	明・大・昭・平	0 万円 (年間)	同居 別居 非居住者 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。 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)	シガク 1709 老・特 (氏) 私学 (名) 一郎 135791113151 老・特	子	明・大・昭・平	0 万円 (年間)	同居 別居 非居住者 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 909 (氏) 私学 (名) 太郎 9876543210000	子	平・令	0 万円 (年間)	同居 別居 非居住者 別居・非居住者の場合は住所または居所
障害者	(氏) 私学 (名) 次郎 本人	普通 特別	普通 手帳の種類 身体	等級 1	交付年月日 昭・平・令 23 年 4 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。

年金の支払者 日本私立学校振興・共済事業団

法人番号 6010005002596