

# 年金受給者の死亡に伴う連絡票

※不明な部分は、空欄のままでもかまいません。

## 1 お亡くなりになった年金受給者について

(1) (フリガナ)

氏 名： 様

年金証書記号番号： 基礎年金番号：

死 亡 年 月 日：令和 年 月 日

(2) 当共済組合以外から受給していた年金はありましたか。 < 有 ・ 無 >

(3) (2) で「有」とご回答の場合、既にご連絡、又はお手続きはされましたか。

< 当共済組合が初めて ・ 他機関に連絡のみ ・ 他機関で既にお手続き済 >

(4) (3) で「他機関で既にお手続き済」とご回答の場合

●どちらでお手続きをされましたか。該当する以下の機関に○をつけてください。

A. お近くの年金事務所 B. 国家公務員共済組合 C. 市町村共済組合

D. 日本私立学校振興・共済事業団 E. 農林漁業共同組合

F. 市（区・町・村）役場

●当共済組合への手続き書類の回付を希望されましたか。

< 希望した ・ 希望しなかった ・ 希望したか不明 >

## 2 元組合員の配偶者（内縁を含む。）について < いる ・ いない >

※「いる」とご回答の場合は以下の質問にお答えください。

(1) 配偶者（内縁を含む。）の氏名を記入してください。

(フリガナ)

氏 名： ( 男 ・ 女 )

生年月日：( 明治 ・ 大正 ・ 昭和 ) 年 月 日

基礎年金番号：

(2) 元組合員と住民票上の住所 < 同一住所 ・ 別住所 >

(3) 配偶者に収入がありますか。 < 有 ・ 無 >

●年間850万円以上の収入ですか。 < はい ・ いいえ >

(4) 公的年金を受給していますか。 < 受給中 ・ 受給していない >

●「受給している」に○をした方は、以下に○をつけてください。

< 当共済組合の年金 ・ 当共済組合以外の年金 >

●「受給している」に○をした方は、わかる範囲でご回答をお願いします。

A. 国民年金（老齢基礎年金 ・ 障害基礎年金）

B. 厚生年金（老齢 ・ 遺族 ・ 障害）

C. 国家公務員共済組合（老齢 ・ 遺族 ・ 障害）

D. 地方公務員共済組合（老齢 ・ 遺族 ・ 障害）

E. 日本私立学校振興・共済事業団（老齢 ・ 遺族 ・ 障害）

F. 農林漁業共済組合（老齢 ・ 遺族 ・ 障害）

●受給している年金証書番号（AとBに○をした方は、記入は不要です。）

年金証書記号番号：

### 3 元組員と生計を同一にしていた以下のお子様について

- ① 18歳年度末までのお子様 < いる ・ いない >  
② 20歳未満の障害のあるお子様 < いる ・ いない >  
③ ①と②で「いる」とご回答の場合、元組員がお亡くなりになった当時、ご結婚されて  
いましたか。 < 未婚 ・ 既婚 >  
④ ①と②で「いる」とご回答の場合ご記入ください。 < 同居 ・ 別居 >  
⑤ ④で「別居」とご回答の場合ご記入ください。 < 生計関係有 ・ 生計関係無 >  
⑥ ②で「いる」とご回答の場合、以下の疾病内容に○をつけてください。  
目・耳・言語・肢体・精神・呼吸器・循環器・腎肝・血液・その他 ( )  
⑦ ①と②で「いる」とご回答の場合、氏名等を記入してください。

(フリガナ)

氏 名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : 平成・令和 年 月 日 < 18歳年度末・20歳未満障害 >

### 4 元組員の両親（養父母を含む。）について

※55歳以上の方に限ります。

- 父 < 生存 ・ 死亡 > < 同居 ・ 別居 >  
< 生計関係有 ・ 生計関係無 >  
母 < 生存 ・ 死亡 > < 同居 ・ 別居 >  
< 生計関係有 ・ 生計関係無 >

### 5 手続き書類のお届け先の住所及び宛名等をご記入ください。

- (1) 元組員の配偶者がいらっしゃる場合は①に記入してください。  
(2) 元組員の配偶者がお手続きできない場合は①と②に記入してください。(お子様等が  
代わってお手続きいただく場合などを含みます。)  
(3) 元組員の配偶者がいらっしゃらない場合は②に記入してください。

①

住所 〒 _____
(フリガナ) 配偶者氏名
連絡先電話番号 ( )

②

住所 〒 _____
(フリガナ) 氏 名 年金受給者との関係 ( )
日中ご連絡のとれる電話番号 ( )

※記入した内容について、当共済組合からご連絡させていただく場合があります。