

受付番号		届書 コード	84230
------	--	-----------	-------

老齢・障害給付 加給年金額支給停止事由該当届

〔配偶者加給年金額が加算されている受給権者の配偶者が老齢・退職または障害を支給事由とする年金等が受けられることになったときの届書〕

受給権者	① 個人番号（または基礎年金番号） （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）																				
	年金コード																				
加給年金額対象者	② 生 年 月 日	大正・昭和・平成・令和			年			月			日										
	③ 配 偶 者 の 氏 名																				
	④ 配 偶 者 の 生 年 月 日	大正・昭和・平成・令和				年			月			日									
	⑤ 配偶者が公的年金制度等から支給を受けることになった老齢・退職または障害を支給事由とする年金等の名称およびその支給を行う制度の名称等	年金の名称																			
	制度の名称																				
	個人番号（または基礎年金番号）・年金コード・恩給証書等の記号番号等																				
⑥ 上記⑤の年金を受けることとなった年月日	昭和・平成・令和				年			月			日										

令和 年 月 日 提出

郵便番号 □□□-□□□□

受給権者 住 所

(フリガナ)

氏 名

電話番号 ()-()-()

(裏面の「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。)

実施機関等
受付年月日

記入上の注意

②および④の年号は、該当する文字を○で囲んでください。生年月日は、たとえば、昭和29年10月2日生まれの場合は、

大正	昭和	平成	令和						
				2	9	1	0	0	2
				年		月			日

のように記入してください。

⑤および⑥は、加給年金額の対象者である配偶者（夫または妻）の年金について記入してください。

なお、配偶者が厚生年金保険の被保険者期間が240月以上ある老齢厚生年金等の受給権を有している場合は、以下についてご確認の上、ご記入ください。

- ・配偶者が下記（イ）に該当する場合には、配偶者が支給を受けることとなった老齢又は退職を支給事由とする年金の名称およびその支給を行う制度の名称等、その支給を受けることとなった年月日をご記入ください。
- ・配偶者が下記（ウ）に該当する場合には、配偶者が支給を受けることを選択した年金の名称およびその支給を行う制度の名称等、その支給を受けることとなった年月日をご記入ください。

〔加給年金支給停止規定の見直し〕

老齢厚生年金または障害厚生年金の受給権者の加給年金は、配偶者が厚生年金保険の被保険者期間が240月以上ある老齢厚生年金等の受給権を有している場合は、令和4年4月以降、配偶者の年金の支給状態にかかわらず支給停止されます。

ただし、令和4年3月時点で、配偶者の老齢厚生年金等が全額停止され、受給権者の老齢厚生年金または障害厚生年金に加給年金が支給されていた場合には、以下の（ア）～（ウ）のいずれかの要件に該当するまでの間、引き続き加給年金の支給が継続されます。なお、（イ）または（ウ）に該当したときは届出が必要となります。

- （ア）受給権者の老齢厚生年金（繰下げ加算額または経過的加算額を除く。）または障害厚生年金の全額が支給停止されることとなったとき
- （イ）配偶者が失業給付の受給を終了したことにより老齢厚生年金の全額支給停止が解除されたとき（令和4年3月分の老齢厚生年金が失業給付の受給により全額停止されていた場合に限る。）
- （ウ）配偶者が年金選択により他の年金の支給を受けることとなったとき（例：老齢厚生年金から障害厚生年金への選択替え 等）

※「公的年金制度等」とは、次の制度です。

- | | | |
|-----------------|--------------|--------------------|
| 1 国民年金 | 2 厚生年金保険 | 3 船員保険（旧法の年金のみ） |
| 4 国家公務員共済組合 | 5 地方公務員等共済組合 | 6 私立学校教職員共済 |
| 7 旧農林漁業団体職員共済組合 | 8 恩給 | 9 地方公務員の退職年金に関する条例 |
| 10 日本製鉄八幡共済組合 | 11 執行官 | 12 旧令による共済組合等 |
| 13 戦傷病者戦没者遺族等援護 | | |

※「老齢・退職を支給事由とする年金」には、次の年金は含まれません。

- | |
|-----------------------------|
| 1 国民年金の老齢年金、通算老齢年金および老齢基礎年金 |
| 2 厚生年金保険、船員保険の通算老齢年金 |
| 3 各共済組合等の通算退職年金 |

◎黒インクのボールペンで記入してください。

◎受給権者の個人番号（マイナンバー）を記入された場合は、マイナンバーが正しい番号であることの確認（番号確認）および提出する者が番号の正しい持ち主であることの確認（身元（実存）確認）が必要なため、以下の（1）または（2）をご提出ください。

なお、加給年金対象者（配偶者）については、下記の書類は不要です。

- （1）個人番号確認とご本人様確認の両方が証明できる書類
個人番号カード（マイナンバーカード）の両面のコピー
- （2）個人番号確認とご本人様確認を別々の書類で証明する場合、以下の i および ii をご提出ください。
 - i 個人番号確認のための書類
住民票（個人番号記載のもの）または通知カード（※）
 - ii ご本人様確認のための書類（次のいずれか1種類）
運転免許証、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード等

※デジタル手続法の施行日（令和2年5月25日）時点で交付されている通知カードについては、氏名、住所等の記載事項に変更がない場合又は同日前までに変更手続きがとられており、同日以後変更を行うべき事由が発生していない場合に限り、利用可能です。