

所属所名	組合員氏名
所属所コード	組合員番号

## 年金受給に関する申立書

令和 年 月 日

公立学校共済組合埼玉支部長 様

所属所名  
組合員氏名

⑩

私の（続柄） \_\_\_\_\_（氏名） \_\_\_\_\_に係る年金受給に関して、下記のとおり申告します。

（※該当する項目に○印を付してください。）

### 記

#### 1 老齢年金（老齢基礎年金を含む）を受給する場合

\_\_\_\_\_年 月 日付で退職し、現在年金受給がないことを申し立てます。  
なお、決定した老齢年金額を含めたすべての収入が、被扶養者認定基準額以上になった場合には、速やかに申告いたします。

#### 2 遺族年金を受給する場合

現在、遺族年金の受給がないことを申し立てます。  
なお、決定した遺族年金額を含めたすべての収入が、被扶養者認定基準額以上になった場合には、速やかに申告いたします。

#### 3 障害年金を受給する場合

現在、障害年金の受給がないことを申し立てます。  
なお、決定した障害年金額を含めたすべての収入が、被扶養者認定基準額以上になった場合には、速やかに申告いたします。

#### 4 私的年金（財形年金・企業年金等）を受給する場合

現在、私的年金の受給がないことを申し立てます。  
なお、決定した私的年金額を含めたすべての収入が、被扶養者認定基準額以上になった場合には、速やかに申告いたします。

※認定対象者が60歳以上の場合に提出してください。