

| No | 帳票ID    | 法令上必須（※1）の帳票一覧               | 修正前記載内容                                                          | 修正後記載内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 備考                          |
|----|---------|------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 0260001 | 国民年金被保険者関係届書（申出書）            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 2  | 0260002 | 国民年金被保険者関係届書（報告書）            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 3  | 0260003 | 国民年金被保険者資格関係記録訂正・追加・取消報告書    |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 4  | 0260004 | 国民年金保険料免除・納付猶予申請書            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 5  | 0260005 | 国民年金保険料免除・納付猶予申請（市町村確認書）     |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 6  | 0260006 | 国民年金保険料学生納付特例申請書             |                                                                  | ・「①前年所得」の「※令和2年度以前を申請する場合は、128万円を118万円に読み替えてください。」の記載を削除                                                                                                                                                                                                                                                           | 旧帳票については本仕様書公表後 6ヶ月間の使用を認める |
| 7  | 0260007 | 国民年金保険料学生納付特例申請（市町村確認書）      | ・帳票名の記載「国民年金保険料免除学生納付特例申請（市町村確認書）」<br>・「※ 控除後の所得額 I－Ⅱ－Ⅲ（一部免除申請）」 | ・帳票名の記載「国民年金保険料学生納付特例申請（市町村確認書）」に変更<br>・「※ 控除後の所得額 I－Ⅱ－Ⅲ」に変更<br>・下部欄外に以下の注意書きを追加<br>注）扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。<br>（1）年齢16 歳以上30 歳未満の者<br>（2）年齢 70 歳以上の者<br>（3）年齢 30 歳以上 70 歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者<br>①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者<br>②障害者<br>③その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38万円以上受けている者        | 旧帳票については本仕様書公表後 6ヶ月間の使用を認める |
| 8  | 0260008 | 居所未登録者報告書                    |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 9  | 0260009 | 居所未登録者住所判明報告書                |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 10 | 0260010 | 国民年金関係報告書                    |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 11 | 0260011 | 電子媒体届書総括票                    |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 12 | 0260012 | 国民年金関係書類送付書                  |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 13 | 0260018 | 国民年金 障害基礎年金 所得状況届            | ・帳票ID：0260013                                                    | ・帳票ID：0260018に変更<br>・「遺族基礎年金」の削除<br>・「①扶養義務者等」欄の削除<br>・所得状況の「遺族基礎年金の受給権者の所得状況」及び「①の扶養義務者等の所得状況」の欄の削除                                                                                                                                                                                                               | 旧帳票については本仕様書公表後 6ヶ月間の使用を認める |
| 14 | 0260014 | 国民年金老齢福祉年金所得状況届              | ・裏面②の1行目「地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数」                              | ・表面下部申し立て欄、氏名の下に下線を追加<br>・裏面②の1行目「地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数（注）」に変更<br>・裏面一番下に以下の注意書きを追加<br>注）扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。<br>（1）年齢16 歳以上30 歳未満の者<br>（2）年齢 70 歳以上の者<br>（3）年齢 30 歳以上 70 歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者<br>①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者<br>②障害者<br>③その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38万円以上受けている者 | 旧帳票については本仕様書公表後 6ヶ月間の使用を認める |
| 15 | 0260015 | 特別障害給付金所得状況届                 | ・裏面①の1行目「地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数」                              | ・裏面①の1行目「地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数（注）」に変更<br>・裏面一番下に以下の注意書きを追加<br>注）扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。<br>（1）年齢16 歳以上30 歳未満の者<br>（2）年齢 70 歳以上の者<br>（3）年齢 30 歳以上 70 歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者<br>①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者<br>②障害者<br>③その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38万円以上受けている者                          | 旧帳票については本仕様書公表後 6ヶ月間の使用を認める |
| 16 | 0260016 | 老齢・補足的な老齢 年金生活者支援給付金所得・世帯状況届 |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| 17 | 0260017 | 障害・遺族 年金生活者支援給付金 所得状況届       |                                                                  | ・請求者の「控除対象配偶者及び扶養親族の合計数」の欄に以下の注意書きを追加<br>注）扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。<br>（1）年齢16 歳以上30 歳未満の者<br>（2）年齢 70 歳以上の者<br>（3）年齢 30 歳以上 70 歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者<br>①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者<br>②障害者<br>③その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38万円以上受けている者                                                   | 旧帳票については本仕様書公表後 6ヶ月間の使用を認める |

※1 法令上必須とは、「法令（通知及び事務連絡等を含む）等で示される様式かつ外部向けの帳票」を指す



## 提出にあたってのご注意

### 「A. 被保険者」欄について

- ・選択項目は該当する番号を○で囲んでください。
- ・「①個人番号」欄は個人番号または基礎年金番号を記入してください。なお、死亡した方について届出する場合は、死亡した方の基礎年金番号を記入してください。
- ・「③氏名」欄は住民基本台帳に登録されている氏名を記入してください。
- ・「④性別」欄は、「⑩届書種類」が「資格取得届」、「種別変更届」または「資格取得申出」の場合、記入してください。
- ・「⑤国籍」欄は外国籍の方のみ記入してください。
- ・「⑨外国人通称名」欄は住民基本台帳に登録されている通称を記入してください。

### 「B. 届出（申出）事項」欄、「C. 届出事項」欄について

- ・下表を参考に記入してください。「⑪該当・申出年月日／出産（予定）日」欄は、該当する元号を○で囲み、日付を記入してください。
- ・免除理由該当届を届出する場合は、「⑬保険料納付申出の確認」欄を記入してください。なお、保険料納付を希望する場合は、「国民年金保険料免除期間納付申出書」の提出が必要です。
- ・住所変更届、氏名変更届および死亡届は、個人番号をお持ちでない方が該当する場合のみ届出が必要です。
- ・海外任意加入の場合は、「備考」欄に国内協力者（氏名・住所・被保険者との続柄）を記入してください。
- ・国民年金保険料納付書・控除証明書等の郵送物を住民票住所以外のところへ送付を希望される場合は、「備考」欄に希望する郵便番号と住所を記入してください。

### 【マイナンバー（個人番号）により届出する際の添付書類について】

届出者本人が窓口で届書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。なお、郵送で届書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ①マイナンバーが確認できる書類：個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）
  - ②身元（実存）確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど
- ※上記以外の②身元（実存）確認書類の詳細は、最寄りの年金事務所へお問い合わせください。

●資格取得(種別変更)届はスマートフォンやパソコンとマイナンバーカードで、マイナポータルを利用して電子申請ができます。

### ● 国民年金に加入するときの届出（申出）

手続き及び申請方法はこちらから  
<https://myna.go.jp>

マイナポータル 検索

電子申請の概要はこちらから  
<https://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構 検索

| 事例                           | 「⑩届書種類・番号」欄           | 「⑪該当・申出年月日」欄             | 「⑫理由等」欄                      |
|------------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|
| 20歳に到達したとき                   | 「1」に○印<br>※電子申請が可能です。 | 誕生日の前日                   | 学生の方は「0」に○印<br>学生以外の方は「2」に○印 |
| 厚生年金または共済組合の資格を喪失（退職）したとき    |                       | 退職日の翌日                   | 「3」に○印                       |
| 配偶者の退職等により、第3号被保険者でなくなったとき   | 「2」に○印<br>※電子申請が可能です。 | 配偶者の退職日の翌日あるいは扶養されなくなった日 | 「5」に○印                       |
| 配偶者の65歳到達により、第3号被保険者でなくなったとき |                       | 配偶者の65歳誕生日の前日            |                              |
| 60歳以上の方が任意加入するとき             | 「3」に○印                | 申し出た日                    | 「4」に○印                       |
| 海外に居住する方が任意加入するとき            |                       |                          |                              |

### ● 国民年金をやめるときの届出（申出）

| 事例                        | 「⑩届書種類・番号」欄 | 「⑪該当・申出年月日」欄 | 「⑫理由等」欄 |
|---------------------------|-------------|--------------|---------|
| 厚生年金または共済組合の資格を取得（就職）したとき | 「4」に○印      | 入社した日        | 「1」に○印  |
| 海外に転出するとき                 |             | 出国の翌日        | 「11」に○印 |
| 任意加入をやめたいとき               | 「5」に○印      | 申し出た日        | 「4」に○印  |

### ● 付加保険料を納付するとき、納付をやめるときの届出（申出）

| 事例              | 「⑩届書種類・番号」欄 | 「⑪該当・申出年月日」欄 | 「⑫理由等」欄 |
|-----------------|-------------|--------------|---------|
| 付加保険料の納付を希望するとき | 「6」に○印      | 申し出た日        | 「1」に○印  |
| 付加保険料の納付をやめたいとき |             |              | 「2」に○印  |
| 農業者年金の資格を取得したとき | 「7」に○印      | 農業者年金の資格取得日  | 「3」に○印  |
| 農業者年金の資格を喪失したとき |             | 農業者年金の資格喪失日  | 「4」に○印  |

### ● 国民年金保険料の免除理由に該当したとき、該当しなくなったときの届出

| 事例              | 「⑩届書種類・番号」欄 | 「⑪該当・申出年月日」欄 | 「⑫理由等」欄       |
|-----------------|-------------|--------------|---------------|
| 免除理由に該当したとき     | 「8」に○印      | 該当した日        | 該当した項目に○印     |
| 免除理由に該当しなくなったとき | 「9」に○印      | 該当しなくなった日    | 該当しなくなった項目に○印 |

### ● 基礎年金番号通知書を再交付するときの申出

| 事例                      | 「⑩届書種類・番号」欄 | 「⑪該当・申出年月日」欄 | 「⑫理由等」欄       |
|-------------------------|-------------|--------------|---------------|
| 基礎年金番号通知書を失くしたとき、破損したとき | 「10」に○印     | 申出をする日       | 再交付を希望する理由に○印 |

### ● 国民年金の産前産後免除理由に該当するときの届出

| 事例              | 「⑩届書種類・番号」欄 | 「⑪出産（予定）日」欄 | 「単胎・多胎の別」欄 |
|-----------------|-------------|-------------|------------|
| 産前産後免除理由に該当するとき | 「14」に○印     | 出産（予定）日     | 該当する項目に○印  |

### ● 住所変更、氏名変更および死亡の届出（個人番号をお持ちでない方のみ届出が必要）

| 事例        | 「⑩届書種類・番号」欄 | 「⑪該当年月日」欄 | 「⑫理由等」欄          |
|-----------|-------------|-----------|------------------|
| 住所が変わったとき | 「11」に○印     | 住所変更した日   | 変更前の住所を記入してください  |
| 氏名が変わったとき | 「12」に○印     | 氏名変更した日   | 変更前の氏名を記入してください  |
| 亡くなったとき   | 「13」に○印     | 亡くなった日    | 届出者の連絡先を記入してください |



# 国民年金被保険者関係届書（報告書）

日本年金機構

市区町村名：

報告日 :

受付年月日：

[illegible]

| B. 届出(申出)事項        | ⑩届書種類・番号         |          | ⑪該当・申出年月日 |   |   |   | ⑫理由等    |                  |
|--------------------|------------------|----------|-----------|---|---|---|---------|------------------|
|                    | 資格取得届            |          | 平成<br>令和  |   |   |   |         |                  |
|                    | 種別変更届            |          |           |   |   |   |         |                  |
|                    | 資格取得申出           |          |           | 年 | 月 | 日 |         |                  |
|                    | 資格喪失届            |          | 平成<br>令和  |   |   |   |         |                  |
|                    | 資格喪失申出           |          |           | 年 | 月 | 日 |         |                  |
|                    | 付加保険料<br>納付・辞退申出 |          | 平成<br>令和  |   |   |   |         |                  |
|                    | 付加保険料<br>該当・非該当届 |          |           | 年 | 月 | 日 |         |                  |
|                    | 保険料<br>免除理由該当届   |          | 平成<br>令和  |   |   |   |         | ⑬保険料納付申出の確認      |
|                    | 保険料<br>免除理由消滅届   |          |           | 年 | 月 | 日 |         |                  |
| 基礎年金番号通<br>知書再交付申請 |                  | 令和       |           |   |   |   |         |                  |
| 産前産後免除該<br>当届      |                  | 平成<br>令和 |           |   |   |   | 単胎・多胎の別 | 1. 単胎      2. 多胎 |
| 備考                 |                  |          |           |   |   |   |         |                  |

| C.<br>届出事項 | ⑩届書種類・番号 | ⑪該当年月日   |   |   |   | ⑫理由等   |
|------------|----------|----------|---|---|---|--------|
|            | 住所変更届    | 平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 変更前住所  |
|            | 氏名変更届    | 平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 変更前氏名  |
|            | 死亡届      | 平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 届出者連絡先 |
|            |          |          |   |   |   |        |

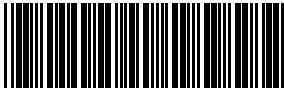
※ 市区町村・日本年金機構連絡欄

⑭納付書関連

作成不要

早期送付





国民年金保険料免除・納付猶予申請書

|                                                                                                                                                                                                                                            |                   |      |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|--------|
| <div>日本年金機構理事長　あて　令和　年　月　日</div> <div>以下のとおり免除・納付猶予を申請します。<br/>また、配偶者および世帯主の記入に漏れがないことを申立てします。<br/>この申請に必要な本人、配偶者および世帯主に関する情報（所得情報、生活保護受給情報等）の確認について、市区町村（前住所地等を含む）および日本年金機構に委託します。<br/>〒　　—　　</div> <div>住所：　　</div> <div>被保険者氏名：　　</div> | 指定全額免除申請事務<br>取扱者 | 市区町村 | 日本年金機構 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|--------|

基礎年金番号（１０桁）で申請する場合は「①個人番号（または基礎年金番号）」欄に左詰めで記入してください。

|                                 |                          |                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                      |   |   |
|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|---|---|
| A. 基本情報                         | ①<br>個人番号<br>(または基礎年金番号) |                                                                                                                                                                                                                     | ②<br>電話番号                               | 1. 自宅<br>2. 携帯電話<br>3. 勤務先<br>4. その他 | — | — |
|                                 | ③<br>被保険者<br>氏名          | (フリガナ)                                                                                                                                                                                                              | ④<br>被保険者<br>生年月日                       | 5. 昭和<br>7. 平成                       |   |   |
|                                 | ⑤<br>配偶者<br>氏名           | (フリガナ)                                                                                                                                                                                                              | ⑥<br>配偶者<br>生年月日                        | 5. 昭和<br>7. 平成                       |   |   |
|                                 | ⑦<br>世帯主<br>氏名           | (フリガナ)                                                                                                                                                                                                              | ※ 世帯主氏名は被保険者または配偶者以外が世帯主である場合に記入してください。 |                                      |   |   |
|                                 | ⑧<br>特記事項                | ◆ 配偶者が別世帯の場合は、配偶者の個人番号（１２桁の番号）を記入してください。<br>◆ 申請期間中の世帯状況に変更（結婚・離婚・世帯主変更等）があった場合は、変更事由、対象者氏名および変更年月日等を記入してください。また、申請期間中に海外転出入があった場合は、国名と転出入日を記入してください。<br>◆ 「⑩申請期間」欄に記載した年の１月１日時点において海外に居住していた場合は、国名および転入日を記入してください。 |                                         |                                      |   |   |
| (配偶者が別世帯の場合) 配偶者の個人番号（　　—　　—　　） |                          |                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                      |   |   |

|         |                          |                                                                                                                                                                                             |                       |                            |                          |                            |
|---------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|
| B. 申請内容 | ⑨<br>免除等区分               | ◆ ⑨免除等区分は基本的に記入不要です。記入がない場合は、以下の免除等区分について１～５の順に全て審査します。審査を希望しない免除等区分がある場合は、該当する数字を「×」で抹消してください。<br>※ 「納付猶予」は、５０歳未満の期間が対象となり、年金を受け取るために必要な期間に算入されます。「納付猶予」の審査順序を変更する場合は、その旨を「⑭備考」欄に記入してください。 |                       |                            |                          |                            |
|         |                          | 1. 全額免除<br>(保険料全額を免除)                                                                                                                                                                       | 2. 納付猶予<br>(保険料納付を猶予) | 3. ４分の３免除<br>(保険料１／４納付が必要) | 4. 半額免除<br>(保険料１／２納付が必要) | 5. ４分の１免除<br>(保険料３／４納付が必要) |
|         | ⑩<br>申請期間                | 平成<br>令和<br>年度分                                                                                                                                                                             |                       |                            |                          |                            |
|         | ⑪<br>16歳以上19歳未満の扶養親族     | 被保険者： 16歳以上19歳未満の扶養親族　あり（　　人）・なし<br>配偶者： 16歳以上19歳未満の扶養親族　あり（　　人）・なし<br>世帯主： 16歳以上19歳未満の扶養親族　あり（　　人）・なし                                                                                      |                       |                            |                          |                            |
|         | ⑫<br>特例認定区分<br>(添付書類要確認) | 被保険者： 1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入（あり・なし） 2. 天災等 3. その他（　　）<br>配偶者： 1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入（あり・なし） 2. 天災等 3. その他（　　）<br>世帯主： 1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入（あり・なし） 2. 天災等 3. その他（　　）                    |                       |                            |                          |                            |
|         | ⑬<br>継続希望                | 1. 「全額免除」または「納付猶予」が承認された場合は、翌年度以降も同じ免除区分での免除申請を希望します。<br>希望しない場合は、..... を○で囲んでください。                                                                                                         |                       |                            |                          | 希望しません                     |
|         |                          | 2. 1を希望した上で、納付猶予が承認された次の年度において全額免除の審査基準に該当する場合、その年度以降は全額免除を希望します。<br>希望しない場合は、..... を○で囲んでください。                                                                                             |                       |                            |                          | 希望しません                     |
| ⑭<br>備考 |                          |                                                                                                                                                                                             |                       |                            |                          |                            |

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

## 1. 記入について

(1)黒ボールペン等で記入してください。

(2)配偶者(別世帯の配偶者を含む)および世帯主(被保険者または配偶者以外が世帯主である場合)がいる場合は、その氏名を必ず記入してください。  
なお、過去の年度分の申請については、申請する対象期間の末日時点の配偶者・世帯主を記入してください。

<申請対象期間の末日は次のとおりです>

令和元年度分の申請については、令和2年6月30日時点

令和2年度分の申請については、令和3年6月30日時点

※ 令和3年度分の申請については、令和4年6月30日時点  
(令和4年7月1日以降に申請する場合)

(3)「⑧特記事項」欄には、次の①から③に該当する場合に、その内容を記入してください。

① 配偶者が別世帯の場合は、配偶者の個人番号(12桁の番号)を記入してください。

② 申請する対象期間中に配偶者および世帯主の有無に変更があった場合は、その旨および変更があった年月日を記入してください。  
また、申請期間中に海外転出入があった場合は、国名と転出入日を記入してください。

③ 「⑩申請期間」欄に記載した年の1月1日時点において海外に居住していた場合は、国名および転入日を記入してください。

(4)特例認定について

① 失業したこと等により申請を行うときは、「⑫特例認定区分」欄の「1. 失業」に○を記入の上、該当年月日と雇用保険加入の有無を記入してください。  
(配偶者または世帯主が失業したこと等により申請を行う場合も、同様に記入してください。)

※ 失業による申請については、事由が発生した前月から事由が発生した年の翌々年の6月までの期間について免除等を申請することができます。  
ただし、他の事由による申請と同様に翌7月を超える将来期間については翌7月以降に改めて申請が必要です。

② 災害(震災、風水害、火災その他これらに類する災害)を申請者または配偶者の属する世帯が受けたことにより申請を行うときは、市区町村窓口または年金事務所にご相談ください。

(5)「⑭備考」欄には、次の①から③に該当する場合に、その内容を記入してください。

① 生活保護法による生活扶助以外の扶助または特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律による特別障害給付金を受けていることにより申請を行うときは、その名称および受給開始年月を記入してください。

② 外国籍の方で生活保護に相当する給付を受けていることにより申請を行うときは、「保護受給」と記入してください。

③ 次のいずれかに該当した被保険者が、その該当するに至った日から14日以内に免除等を申請するときは、その事実およびその年月日を記入してください。

ア 障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金または旧国民年金法による障害年金の受給権者でなくなった。

イ 生活保護法による生活扶助またはらい予防法の廃止に関する法律による援護を受けなくなった。

ウ ハンセン病療養所または国立療養所を退所した。

(6)配偶者の暴力から避難していることを理由として申請するときの手続き等については、年金事務所へご相談ください。

## 2. 添付書類について

(1)失業したこと等により申請を行うときで、雇用保険の被保険者であった方は、失業した事実が確認できる雇用保険受給資格者証、雇用保険受給資格通知または雇用保険被保険者離職票等のコピーを添付してください。

また、事業の廃止(廃業)または休止の届出を行っている方については次の書類等のコピーを添付してください。(※②から⑤については、あわせて失業の状態にあることの申し立てが必要となります。)

① 総合支援資金の貸付決定通知書のコピーおよびその申請をした時の添付書類のコピー

② 履歴事項全部証明書または閉鎖事項全部証明書

③ 税務署等への異動届出書、個人事業の開廃業等届出書または事業廃止届出書のコピー(受付印のあるものに限る。)

④ 保健所への廃止届出書(控)(受付印のあるものに限る。 )または廃止届証明書

⑤ その他、公的機関が交付する証明書等であって、失業の事実が確認できる書類

(2)生活保護法による生活扶助以外の扶助を受けていることを理由に申請するときは、その事実を確認できる公的機関の証明書のコピー、特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律による特別障害給付金を受け取っていることを理由に申請するときは、受給資格者証のコピーを添付してください。

(3)基礎年金番号を記入して申請を行う場合は、基礎年金番号通知書のコピーまたは年金手帳(氏名の記載ページ)のコピー等を添付してください。

## 3. 翌年度以降の全額免除または納付猶予の継続申請について

(1)「⑬継続希望」欄の1. においては、全額免除または納付猶予の承認を受けた場合、翌年度以降も引き続き全額免除または納付猶予の申請を希望するものです。

「⑬継続希望」欄の2. においては、納付猶予が承認された翌年度に全額免除の審査基準に該当する際、全額免除を審査する旨を希望するものです。

※ 翌年度(7月～)において、第1号被保険者でなかった場合は、継続申請は無効となります。

※ 継続申請を希望される方は、審査に必要な所得情報の確認について日本年金機構に委託することになります。

※ 「⑬継続希望」欄の2. を希望した翌年度以降に全額免除が承認された場合には、その次年度以降には全額免除のみの審査を行い、全額免除に該当しなかったときには、却下処分となります。

その際には、改めて一部免除や納付猶予の申請が必要となります。

※ 左記1. (4)の①・②、⑤の①から③、(6)の所得審査によらない事由により承認を受けた場合および審査の結果一部免除となった場合は、継続申請は無効となりますので、翌年度の7月以降に改めて申請が必要となります。

なお、⑤の②については、継続して生活扶助に相当する保護を受けていれば、継続申請を希望できる場合があります。

(2)翌年度以降における継続申請の審査結果は審査後に通知します。

また、承認後、免除等の取消を申請することができます。

取消しは取消申請をした日の前月以降の期間が対象となります。

(3)継続申請をしている方が、婚姻、離婚、配偶者が亡くなった等、配偶者の状況に変更があった場合は「国民年金保険料免除・納付猶予継続申請者の配偶者状況変更届」の提出が必要です。  
事実発生日から14日以内に届書の提出を行ってください。

## 4. 一部免除の承認を受けた期間について

4分の3免除、半額免除または4分の1免除が承認された期間は、納付すべき保険料を納付しないと未納期間となり、老齢基礎年金・障害基礎年金等を受けられなくなる場合があります。納め忘れのないようご注意ください。

## 5. 免除等の承認を受けた期間にかかる保険料の追納について

全額免除または納付猶予が承認された期間、4分の3免除、半額免除または4分の1免除が承認された期間(一部保険料が納付済みの場合に限り)は、10年以内であれば申出により免除された保険料をあとから納めること(追納)ができ、追納した期間は、保険料を全額納付した場合と同じ扱いになります。

ただし、老齢基礎年金を受け取っている方は追納することはできません。

また、追納する対象期間の翌年度から起算して、3年度目以降に保険料を追納する場合には、当時の保険料に経過期間に応じた加算額が上乗せされます。

なお、追納保険料は追納が承認された期間のうち、先に経過した月(古い月分)から納付することとなります。

## 6. 留意事項

(1)申請後、おおむね2～3ヵ月後に日本年金機構から審査結果が送付されます。それまでの間、保険料納付の催告状等が送付される場合がありますので、あらかじめご了承ください。

(2)申請日後に、申請期間にかかる保険料を納付された場合は、後日お返し(還付)します。  
申請後に納付を希望される場合は、年金事務所にご連絡ください。

(3)申請が却下となった場合は、保険料の納付が必要となります。  
納付書がない場合は、年金事務所でも再発行しますので、年金事務所までご連絡ください。

(4)免除等の承認期間中に学生となった場合は、学生納付特例の申請をしてください。

(5)申請した期間中に学生の期間があった場合は、改めて学生納付特例申請書の提出をお願いすることになります。  
その場合の学生納付特例の申請については、この申請を受理した日または学生となった日に申請があったものとみなします。

(6)口座振替を利用されている場合、全額免除または納付猶予が承認された時点で一時停止となります。

承認期間が終了したときに口座振替が再開されますのでご承知おきください。

(7)修正申告等で前年所得が変更となったときは、年金事務所までご連絡ください。

## ※ 申請後に配偶者・世帯主等に変更があった方へ

この免除等を申請した後に配偶者もしくは世帯主の変更または前年所得の変更があった場合は、以下のいずれかに該当するか確認の上、必要なご連絡等をお願いします。

(1)審査結果(承認・却下通知)が日本年金機構(年金事務所等)から届く前に変更があった場合で、

① 結婚や世帯主変更(父母等と同居を開始など)の場合

⇒連絡は不要です。申請を取上げる時はご連絡ください。

② 離婚や世帯分離(父母等ではなく自分や配偶者が世帯主になったなど)の場合

⇒年金事務所へご連絡ください。

(2)審査結果が届いた後に離婚や世帯分離があった場合で、再審査(却下⇒再審査、一部免除⇒全額免除、納付猶予⇒全額免除等)を希望される場合は、再度申請してください。

なお、免除を希望しなくなったときは取消申請をしてください。

## ※ 第1号被保険者でなくなった場合

免除等の承認後に第2号被保険者(会社員等)や第3号被保険者(会社員等の被扶養配偶者)となった場合または第1号被保険者でなくなった場合、自動的に免除等期間ではなくなります。

ただし、承認期間中に再び第1号被保険者となったときは、免除等の期間に戻すことができますので、ご希望の場合は年金事務所までご連絡ください。

## ※ マイナンバー(個人番号)により申請を行う際の添付書類について

申請者本人が窓口で申請書を提出する場合は、マイナンバーカード(個人番号カード)を提示してください。

お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。

なお、郵送で申請書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

① マイナンバーが確認できる書類:個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード(氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る)

② 身元(実存)確認書類:運転免許証、パスポート、在留カードなど

国民年金保険料免除・  
納付猶予申請  
(市町村確認書)

|   |        |                |      |    |      |
|---|--------|----------------|------|----|------|
| ① | 基礎年金番号 | ②              | 生年月日 | ③  | 申請期間 |
|   |        | 5. 昭和<br>7. 平成 |      | 令和 | 年度分  |

|                                   |                                          |                           |                                    |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 扶養親族等・控除                          |                                          | A. 被保険者分                  | B. 配偶者分                            | C. 世帯主分                            |
| 氏名                                |                                          |                           |                                    |                                    |
| ※ 政令で定める額                         |                                          | 円                         | 円                                  | 円                                  |
| ※ 地方税法上の障害者・寡婦・ひとり親               |                                          | (1-A) ④. 障害者 2. 寡婦 3.ひとり親 | (4-A) ⑤. 障害者 2. 寡婦 3.ひとり親          | (7-A) ⑥. 障害者 2. 寡婦 3.ひとり親          |
| ※<br>控<br>除<br>対<br>象             | 控除対象配偶者および扶養親族<br>(16歳以上19歳未満を除く)数       | (1-B) ⑦ 人                 | (4-B) ⑧ 人                          | (7-B) ⑨ 人                          |
|                                   | 老人控除対象配偶者および老人数                          | (1-C) ⑩ 人                 | (4-C) ⑪ 人                          | (7-C) ⑫ 人                          |
|                                   | 特定扶養親族および扶養親族<br>(16歳以上19歳未満に限る)数        | (1-D) ⑬ 人                 | (4-D) ⑭ 人                          | (7-D) ⑮ 人                          |
| ※ 前年の所得額 I                        |                                          | (2-A) ⑲ 円                 | (5-A) ⑳ 円                          | (8-A) ㉓ 円                          |
| ※ 純損失および雑損失 III                   |                                          | (2-H) ㉔ 円                 | (5-H) ㉕ 円                          | (8-H) ㉖ 円                          |
| ※<br>控<br>除                       | ①雑損                                      | (2-B) ㉔ 円                 | (5-B) ㉕ 円                          | (8-B) ㉖ 円                          |
|                                   | ②医療費                                     | (2-C) ㉗ 円                 | (5-C) ㉘ 円                          | (8-C) ㉙ 円                          |
|                                   | ③社会保険料                                   | (2-D) ㉚ 円                 | (5-D) ㉛ 円                          | (8-D) ㉜ 円                          |
|                                   | ④小規模企業共済等掛金                              | (2-E) ㉞ 円                 | (5-E) ㉟ 円                          | (8-E) ㊱ 円                          |
|                                   | ⑤配偶者特別                                   | (2-F) ㊲ 円                 | (5-F) ㊳ 円                          | (8-F) ㊴ 円                          |
|                                   | ⑥地方税法附則第6条第4項の<br>免除に係る所得額               | (2-G) ㊵ 円                 | (5-G) ㊶ 円                          | (8-G) ㊷ 円                          |
|                                   | 障害者(特別障害者を除く)の合計数<br>(本人、控除対象配偶者および扶養親族) | (3-A) ㊸ 人                 | (6-A) ㊹ 人                          | (9-A) ㊺ 人                          |
|                                   | 特別障害者の合計数<br>(本人、控除対象配偶者および扶養親族)         | (3-B) ㊼ 人                 | (6-B) ㊽ 人                          | (9-B) ㊾ 人                          |
|                                   | 寡婦 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください              | (3-C) ㊿ 1. 該当する           | (6-C) ㊿ 1. 該当する                    | (9-C) ㊿ 1. 該当する                    |
|                                   | ひとり親 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください            | (3-D) ㊿ 1. 該当する           | (6-D) ㊿ 1. 該当する                    | (9-D) ㊿ 1. 該当する                    |
|                                   | 勤労学生 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください            | (3-E) ㊿ 1. 該当する           | (6-E) ㊿ 1. 該当する                    | (9-E) ㊿ 1. 該当する                    |
|                                   | 控除の合計額 II                                | 円                         | 円                                  | 円                                  |
| ※ 控除後の所得額 IーIIーIII(一部免除申請)        |                                          | 円                         | 円                                  | 円                                  |
| ※ 特例認定区分 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください |                                          | ㊿ 1. 失業者 2. 被災者 4. その他    | (6-G) ㊿ 1. 失業者 2. 被災者 3. DV 4. その他 | (9-G) ㊿ 1. 失業者 2. 被災者 3. DV 4. その他 |
| ※ 天災を事由とした場合の意見                   |                                          |                           |                                    |                                    |
| 連絡欄                               |                                          |                           |                                    |                                    |

上記のとおり相違ありません

令和 年 月 日

市区町村長



日本年金機構理事長 あて 令和 年 月 日

以下のとおり学生納付特例を申請します。

また、前年所得の記入内容に誤りがないことを申し立てします。

この申請に必要な本人に関する情報（所得情報、生活保護受給情報等）の確認について、市区町村（前住所地等を含む）および日本年金機構に委託します。

〒

住所： \_\_\_\_\_

被保険者氏名： \_\_\_\_\_

| 学生納付特例事務法人等 | 市区町村 | 日本年金機構 |
|-------------|------|--------|
|             |      |        |

|         |                              |        |  |  |  |  |  |  |  |           |       |  |  |  |  |       |  |  |  |  |   |         |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|------------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|-----------|-------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|---|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| A. 基本情報 | ①<br>個人番号<br>(または基礎<br>年金番号) |        |  |  |  |  |  |  |  | ②<br>生年月日 | 5. 昭和 |  |  |  |  | 7. 平成 |  |  |  |  | 年 | 月       | 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         | ③<br>氏名                      | (フリガナ) |  |  |  |  |  |  |  | ④<br>電話番号 | 1. 自宅 |  |  |  |  |       |  |  |  |  |   | 2. 携帯電話 |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3. 勤務先 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4. その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|         |                                 |                                                                              |                         |                                                                 |                            |                      |     |   |     |
|---------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------|-----|---|-----|
| B. 申請内容 | ⑤<br>申請期間<br>(学生納付特例を受けようとする期間) | 平成<br>令和                                                                     | 年                       | 月から                                                             | 平成<br>令和                   | 年                    | 月まで |   |     |
|         | ⑥<br>在学予定期間                     | (入学年月)<br>平成<br>令和                                                           |                         | 年                                                               | 月から                        | (卒業予定年月)<br>平成<br>令和 |     | 年 | 月まで |
|         | ⑦<br>学校の名称                      |                                                                              |                         |                                                                 | ⑧<br>学校の所在地                | 都 道<br>府 県           |     |   |     |
|         | ⑨<br>学生の区分                      | 1. 学生(学位あり)<br>2. 通信制・通信課程<br>3. 科目履修生                                       | 4. 研究生<br>5. その他<br>( ) | ※左記の学生区分で、「1. 学生(学位あり)」以外は学生納付特例制度に該当しない場合がありますので、あらかじめご了承ください。 |                            |                      |     |   |     |
|         | ⑩<br>学生証の有効期限                   | 平成<br>令和                                                                     | 年                       | 月末まで有効                                                          | ※学生証に有効期限の記載がない場合は、記入不要です。 |                      |     |   |     |
|         | ⑪<br>前年所得                       | 1. なし<br>2. あり(128万円以下)<br>3. あり(128万円超) ⇒ 16歳以上19歳未満の扶養親族 【 あり ( 人 ) ・ なし 】 |                         |                                                                 |                            |                      |     |   |     |
|         | ⑫<br>特例認定区分<br>(添付書類<br>家確認)    | 1. 失業 平成<br>令和 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入(あり・なし) 2. 天災等 3. その他 ( )                       |                         |                                                                 |                            |                      |     |   |     |
| ⑬<br>備考 |                                 |                                                                              |                         |                                                                 |                            |                      |     |   |     |

市区町村確認欄 学生証確認済 ☐

- 学生証のコピーをA4判で添付してください。
- 学生証裏面に有効期限、学年、入学年月日の記載がある場合は裏面のコピーも必要です。
- 在学証明書を添付される場合は、学生証のコピーは必要ありません。

## ( 注 意 事 項 )

### 1. 記入について

- (1) 黒ボールペン等で記入してください。
- (2) 「①前年所得」欄は、申請する年度に対応する状況について、該当する選択肢に○を記入してください。  
なお、前年所得について過小に申し立てたときは、国民年金法等により罰せられる場合があります。
- (3) 特例認定について
  - ① 失業したこと等により申請を行うときは、「⑫特例認定区分」欄の「1. 失業」に○を記入の上、該当年月日および雇用保険加入の有無を記入してください。  
※ 失業による申請については、事由が発生した前月から事由が発生した年の翌々年の3月までの期間について学生納付特例を申請することができます。ただし、他の事由による申請と同様に翌4月を超える将来期間については翌4月以降に改めて申請が必要です。
  - ② 災害(震災、風水害、火災その他これらに類する災害)を申請者または配偶者の属する世帯が受けたことにより申請を行うときは、市区町村窓口または年金事務所に相談ください。  
※ 災害による申請については、事由が発生した前月から事由が発生した年の翌々年の3月までの期間について学生納付特例を申請することができます。ただし、他の事由による申請と同様に翌4月を超える将来期間については翌4月以降に改めて申請が必要です。
- (4) 「⑬備考」欄には、次の①から④に該当する場合に、その内容を記入してください。
  - ① 申請期間中に海外転出入があった場合は、国名と転出入日を記入してください。
  - ② 申請を希望する年度の1月1日時点で海外に居住していた場合は、国名および転入日を記入してください。  
(例) ・令和6年4月から令和7年3月までのいずれかの期間の申請の場合は、令和6年1月1日時点について記入してください。  
・令和5年4月から令和6年3月までのいずれかの期間の申請の場合は、令和5年1月1日時点について記入してください。
  - ③ 申請を希望する年度中の一部の期間(失業後の期間等)に限り申請する場合は、その旨を記入してください。  
※ 一部の期間に限定した申請については、失業等の理由が発生した月の前月分から審査を行います。
  - ④ 生活保護法による生活扶助以外の扶助または特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律による特別障害給付金を受け取っている場合は、その名称および受給開始年月を記入してください。

### 2. 添付書類について

- (1) 基礎年金番号を記入して申請を行う場合は、**基礎年金番号通知書のコピーまたは年金手帳(氏名の記載ページ)のコピー**等を添付してください。
- (2) この申請書には、在学期間がわかる**学生証のコピー**(裏面に有効期限、学年、入学年月日の記載がある場合は裏面のコピーを含む)**または在学証明書(原本)**を添付してください(学生納付特例事務法人等が設置する教育施設に申請を委託する場合は、このコピーの添付は不要です)。ただし、各種学校(修業年限が1年以上の課程に限る)にあつては、修業年限が1年以上の課程に在学していることを証明する書類(在学証明書等で証明できる場合は必要ありません)を添付してください。  
なお、**過去の年度分を申請する場合で、学生証では在学期間がわからない場合は、在学期間がわかる在学証明書を添付してください。**

- (3) **失業したこと等により申請を行うときで、雇用保険の被保険者であった方は、失業した事実が確認できる雇用保険受給資格者証、雇用保険受給資格通知または雇用保険被保険者離職票等のコピーを添付してください。**  
また、事業の廃止(廃業)または休止の届出を行っている方については、次の書類等のコピーを添付してください。  
(※②から⑤については、あわせて失業の状態にあることの申し立てが必要となります。)
  - ① 総合支援資金の貸付決定通知書のコピーおよびその申請をした時の添付書類のコピー
  - ② 履歴事項全部証明書または閉鎖事項全部証明書
  - ③ 税務署等への異動届出書、個人事業の開廃業等届出書または事業廃止届出書のコピー(受付印のあるものに限る。)
  - ④ 保健所への廃止届出書(控)(受付印のあるものに限る。)
  - ⑤ その他、公的機関が交付する証明書等であつて、失業の事実が確認できる書類なお、過去に同一の失業などの理由により学生納付特例等を申請し、失業した事実が確認できる書類を添付したことがある場合は、あらためて添付する必要はありません。
- (4) 生活保護法による生活扶助以外の扶助を受けていることを理由に申請するときは、その事実を確認できる公的機関の証明書の写しを添付してください(当該公的機関の証明書を市区町村役場の窓口等に提示した場合は、その写しの添付は不要です)。

### 3. 学生納付特例事務法人等への申請の委託

学生納付特例事務法人等が設置する教育施設に申請を委託する場合は、学生納付特例事務法人等にこの申請書を提出した時に申請したこととなります。

### 4. 学生納付特例の承認を受けた期間にかかる保険料の追納について

学生納付特例が承認された期間は、10年以内であれば申し出により保険料をあとから納めること(追納)ができ、追納した期間は、保険料を全額納付した場合と同じ取り扱いになります。追納する対象期間の翌年度から起算して、3年度目以降に保険料を追納する場合には、承認されていた期間の当時の保険料に経過期間に応じた加算額が上乗せされます。  
なお、追納保険料は追納が承認された期間のうち先に経過した月(古い月分)から納付することとなります。

### 5. 留意事項

- (1) 海外留学(おおむね1年以上)している期間は、強制加入の対象ではないため学生納付特例の申請ができません。
- (2) **申請後、日本年金機構からおおむね2～3カ月後に審査結果が送付されます。**それまでの間、保険料納付の催告状等が送付される場合がありますので、あらかじめご承知おください。
- (3) 申請日以降に、申請期間にかかる保険料を納付された場合は、後日お返し(還付)します。申請日以降に納付を希望される場合は、年金事務所にご連絡ください。  
なお、学生納付特例を申請した期間であっても、この申請を行う前に納付していただいた保険料は還付できません。
- (4) 申請が却下となった場合は、保険料の納付が必要となります。納付書がない場合は、再発行しますので、年金事務所までご連絡ください。
- (5) 学生納付特例の承認期間中に学生でなくなった場合は、必ず学生納付特例の不該当の届出を行ってください。
- (6) この制度の対象となる学生等ではないことが事後に判明したときは、改めて免除・納付猶予申請書の提出をお願いすることとなります。その場合、この申請を受理した日に国民年金保険料免除・納付猶予の申請があつたものとみなします。
- (7) 修正申告等で前年所得が変更となったときは、年金事務所までご連絡ください。

### ※ マイナンバー(個人番号)により申請を行う際の添付書類について

申請者本人が窓口で申請書を提出する場合は、**マイナンバーカード(個人番号カード)**を提示してください。  
お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。

なお、郵送で申請書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ① マイナンバーが確認できる書類: **個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード(氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る)**
- ② 身元(実存)確認書類: **「運転免許証」、「パスポート」、「学生証と健康保険被保険者証の2点」**など

※ 医療保険の被保険者証等(国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療、共済組合等)の写しを添付する場合は、被保険者証等に記載された保険者番号および記号・番号等を判別、復元できないようマスキング(黒塗り等)してください。

国民年金保険料  
学生納付特例申請  
(市町村確認書)

|   |        |                |      |    |      |
|---|--------|----------------|------|----|------|
| ① | 基礎年金番号 | ②              | 生年月日 | ③  | 申請期間 |
|   |        | 5. 昭和<br>7. 平成 |      | 令和 | 年度分  |

|                                   |                                          |                              |                                    |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 扶養親族等・控除                          |                                          | A. 被保険者分                     | B. 配偶者分                            | C. 世帯主分                            |
| 氏名                                |                                          |                              |                                    |                                    |
| ※ 政令で定める額                         |                                          | 円                            | 円                                  | 円                                  |
| ※ 地方税法上の障害者・寡婦・ひとり親               |                                          | (1-A) ④ 1. 障害者 2. 寡婦 3. ひとり親 | (4-A) ⑤ 1. 障害者 2. 寡婦 3. ひとり親       | (7-A) ⑥ 1. 障害者 2. 寡婦 3. ひとり親       |
| ※<br>控除対象                         | 控除対象配偶者および扶養親族<br>(16歳以上19歳未満を除く)数       | (1-B) ⑦ 人                    | (4-B) ⑧ 人                          | (7-B) ⑨ 人                          |
|                                   | 老人控除対象配偶者および老人数                          | (1-C) ⑩ 人                    | (4-C) ⑪ 人                          | (7-C) ⑫ 人                          |
|                                   | 特定扶養親族および扶養親族<br>(16歳以上19歳未満に限る)数        | (1-D) ⑬ 人                    | (4-D) ⑭ 人                          | (7-D) ⑮ 人                          |
| ※ 前年の所得額 I                        |                                          | (2-A) ⑲ 円                    | (5-A) ⑳ 円                          | (8-A) ㉓ 円                          |
| ※ 純損失および雑損失 III                   |                                          | (2-H) ㉔ 円                    | (5-H) ㉗ 円                          | (8-H) ㉙ 円                          |
| ※<br>控除                           | ①雑損                                      | (2-B) ㉕ 円                    | (5-B) ㉖ 円                          | (8-B) ㉗ 円                          |
|                                   | ②医療費                                     | (2-C) ㉘ 円                    | (5-C) ㉙ 円                          | (8-C) ㉚ 円                          |
|                                   | ③社会保険料                                   | (2-D) ㉛ 円                    | (5-D) ㉜ 円                          | (8-D) ㉝ 円                          |
|                                   | ④小規模企業共済等掛金                              | (2-E) ㉞ 円                    | (5-E) ㉟ 円                          | (8-E) ㊱ 円                          |
|                                   | ⑤配偶者特別                                   | (2-F) ㊲ 円                    | (5-F) ㊳ 円                          | (8-F) ㊴ 円                          |
|                                   | ⑥地方税法附則第6条第4項の<br>免除に係る所得額               | (2-G) ㊵ 円                    | (5-G) ㊶ 円                          | (8-G) ㊷ 円                          |
|                                   | 障害者(特別障害者を除く)の合計数<br>(本人、控除対象配偶者および扶養親族) | (3-A) ㊸ 人                    | (6-A) ㊹ 人                          | (9-A) ㊺ 人                          |
|                                   | 特別障害者の合計数<br>(本人、控除対象配偶者および扶養親族)         | (3-B) ㊻ 人                    | (6-B) ㊼ 人                          | (9-B) ㊽ 人                          |
|                                   | 寡婦 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください              | (3-C) ㊾ 1. 該当する              | (6-C) ㊿ 1. 該当する                    | (9-C) ㊿ 1. 該当する                    |
|                                   | ひとり親 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください            | (3-D) ㊿ 1. 該当する              | (6-D) ㊿ 1. 該当する                    | (9-D) ㊿ 1. 該当する                    |
|                                   | 勤労学生 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください            | (3-E) ㊿ 1. 該当する              | (6-E) ㊿ 1. 該当する                    | (9-E) ㊿ 1. 該当する                    |
|                                   |                                          |                              |                                    |                                    |
|                                   | 控除の合計額 II                                | 円                            | 円                                  | 円                                  |
| ※ 控除後の所得額 I - II - III            |                                          | 円                            | 円                                  | 円                                  |
| ※ 特例認定区分 (注)該当する場合<br>のみ○をつけてください |                                          | ㊿ 1. 失業者 2. 被災者 4. その他       | (6-G) ㊿ 1. 失業者 2. 被災者 3. DV 4. その他 | (9-G) ㊿ 1. 失業者 2. 被災者 3. DV 4. その他 |
| ※ 天災を事由とした場合の意見                   |                                          |                              |                                    |                                    |
| 連絡欄                               |                                          |                              |                                    |                                    |

注)扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。  
(1)年齢16歳以上30歳未満の者 (2)年齢70歳以上の者 (3)年齢30歳以上70歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者  
①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者 ②障害者 ③その居住者からその年において生活費又は教育費に充て  
るための支払を38万円以上受けている者

上記のとおり相違ありません

令和 年 月 日 市区町村長

|           |
|-----------|
| 届書コード     |
| 2 : 1 : 3 |

国民年金居所未登録者報告書

|        |
|--------|
| 日本年金機構 |
|        |

|              |   |
|--------------|---|
| 日本年金機構理事長 あて |   |
| 以下のとおり報告します。 |   |
| 報告日          |   |
| 市区町村コード      | : |
| 市区町村名        | : |

|                   |       |        |        |
|-------------------|-------|--------|--------|
| 個人番号<br>または基礎年金番号 |       | 生年月日   | 年 月 日  |
| 住民票消除<br>年 月 日    | 年 月 日 | 被保険者氏名 | (フリガナ) |
| 住民票消除理由           |       | 備考     |        |

|                   |       |        |        |
|-------------------|-------|--------|--------|
| 個人番号<br>または基礎年金番号 |       | 生年月日   | 年 月 日  |
| 住民票消除<br>年 月 日    | 年 月 日 | 被保険者氏名 | (フリガナ) |
| 住民票消除理由           |       | 備考     |        |

|                   |       |        |        |
|-------------------|-------|--------|--------|
| 個人番号<br>または基礎年金番号 |       | 生年月日   | 年 月 日  |
| 住民票消除<br>年 月 日    | 年 月 日 | 被保険者氏名 | (フリガナ) |
| 住民票消除理由           |       | 備考     |        |

|                   |       |        |        |
|-------------------|-------|--------|--------|
| 個人番号<br>または基礎年金番号 |       | 生年月日   | 年 月 日  |
| 住民票消除<br>年 月 日    | 年 月 日 | 被保険者氏名 | (フリガナ) |
| 住民票消除理由           |       | 備考     |        |

|                   |       |        |        |
|-------------------|-------|--------|--------|
| 個人番号<br>または基礎年金番号 |       | 生年月日   | 年 月 日  |
| 住民票消除<br>年 月 日    | 年 月 日 | 被保険者氏名 | (フリガナ) |
| 住民票消除理由           |       | 備考     |        |

|           |
|-----------|
| 届書コード     |
| 2 : 1 : 4 |

国民年金居所未登録者住所判明報告書

|        |
|--------|
| 日本年金機構 |
|        |

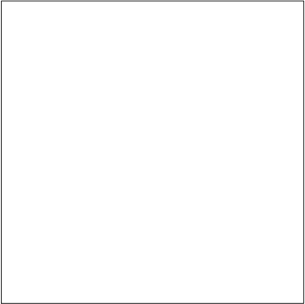
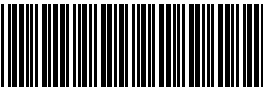
|              |   |
|--------------|---|
| 日本年金機構理事長 あて |   |
| 以下のとおり報告します。 |   |
| 報告日          |   |
| 市区町村コード      | : |
| 市区町村名        | : |

|                      |         |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
|----------------------|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|------|---------|---|---------------|---------------|----|---|---|--|
| 被保険者氏名               | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
| 個人番号<br>または基礎年金番号    |         |   |  |  |  |  |  |  |  | 生年月日 | 年       | 月 | 日             | 住所判明<br>年 月 日 | 年  | 月 | 日 |  |
| 判明後住所                | 市区町村コード | 〒 |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   | 住所変更<br>年 月 日 | 年             | 月  | 日 |   |  |
| 変更後氏名<br>(氏名変更を伴う場合) | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      | 氏名変更年月日 | 年 | 月             | 日             | 備考 |   |   |  |

|                      |         |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
|----------------------|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|------|---------|---|---------------|---------------|----|---|---|--|
| 被保険者氏名               | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
| 個人番号<br>または基礎年金番号    |         |   |  |  |  |  |  |  |  | 生年月日 | 年       | 月 | 日             | 住所判明<br>年 月 日 | 年  | 月 | 日 |  |
| 判明後住所                | 市区町村コード | 〒 |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   | 住所変更<br>年 月 日 | 年             | 月  | 日 |   |  |
| 変更後氏名<br>(氏名変更を伴う場合) | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      | 氏名変更年月日 | 年 | 月             | 日             | 備考 |   |   |  |

|                      |         |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
|----------------------|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|------|---------|---|---------------|---------------|----|---|---|--|
| 被保険者氏名               | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
| 個人番号<br>または基礎年金番号    |         |   |  |  |  |  |  |  |  | 生年月日 | 年       | 月 | 日             | 住所判明<br>年 月 日 | 年  | 月 | 日 |  |
| 判明後住所                | 市区町村コード | 〒 |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   | 住所変更<br>年 月 日 | 年             | 月  | 日 |   |  |
| 変更後氏名<br>(氏名変更を伴う場合) | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      | 氏名変更年月日 | 年 | 月             | 日             | 備考 |   |   |  |

|                      |         |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
|----------------------|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|------|---------|---|---------------|---------------|----|---|---|--|
| 被保険者氏名               | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   |               |               |    |   |   |  |
| 個人番号<br>または基礎年金番号    |         |   |  |  |  |  |  |  |  | 生年月日 | 年       | 月 | 日             | 住所判明<br>年 月 日 | 年  | 月 | 日 |  |
| 判明後住所                | 市区町村コード | 〒 |  |  |  |  |  |  |  |      |         |   | 住所変更<br>年 月 日 | 年             | 月  | 日 |   |  |
| 変更後氏名<br>(氏名変更を伴う場合) | (フリガナ)  |   |  |  |  |  |  |  |  |      | 氏名変更年月日 | 年 | 月             | 日             | 備考 |   |   |  |



市区町村名：  
報告日：  
ページ数：

国民年金関係報告書

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | ① | ② | ③ |   | ④ | ⑥ |  |
| ⑤ | ⑦ |   |   | ⑧ | ⑨ |   |  |
| ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ |   | ⑭ |   |  |

## 国民年金 電子媒体届書総括票

- 作成年月日 : 令和○年○○月○○日  
○ 提出元 I D : ○○○○ 1  
○ 媒体通番 : ○○ 1  
○ 届書総件数

|                    |      |
|--------------------|------|
| ①国民年金被保険者資格取得届     | ○○件  |
| ②国民年金被保険者種別変更届     | ○○件  |
| ③国民年金被保険者資格取得申出書   | ○○件  |
| ④国民年金被保険者資格喪失届     | ○○件  |
| ⑤国民年金被保険者資格喪失申出書   | ○○件  |
| ⑥国民年金付加保険料納付・辞退申出書 | ○○件  |
| ⑦国民年金付加保険料該当・非該当届  | ○○件  |
| ⑧国民年金保険料免除理由該当届    | ○○件  |
| ⑨国民年金保険料免除理由消滅届    | ○○件  |
| ⑩基礎年金番号通知書再交付申請書   | ○○件  |
| ⑪国民年金被保険者住所変更届     | ○○件  |
| ⑫国民年金被保険者氏名変更届     | ○○件  |
| ⑬国民年金被保険者死亡届       | ○○件  |
| ⑭国民年金保険料産前産後免除該当届  | ○○件  |
| 届 書 合 計            | ○○○件 |

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 市区町村名   | ○○市               |
| 電 話 番 号 | 0 3 - ○○○○ - ○○○○ |
| 担 当 者 名 | ○○ ○○             |

令和○年○○月○○日 ○○事務センター（又は○○年金事務所）長 提出

○○市区町村長

【 備 考 】

文書番号  
年 月 日

〇〇事務センター（又は〇〇年金事務所）長 殿

市町村長

## 国民年金関係書類送付書

次の書類について、所定の手続きを終了しましたので送付します。

（新規分）

| 件 名 | 件 数 | 備 考 |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |

（再提出分）

| 件 名 | 件 数 | 備 考 |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |

日本年金機構 殿

令和 年 月 日提出

|                                       |                                    |                                                                                      |  |                         |  |
|---------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|--|
| 受給権者                                  |                                    | 個人番号(又は<br>基礎年金番号)                                                                   |  | 年金コード                   |  |
|                                       |                                    | 氏名                                                                                   |  |                         |  |
|                                       |                                    | 住所                                                                                   |  |                         |  |
| 所得状況<br>扶養親族等・控除                      |                                    | 所得状況                                                                                 |  |                         |  |
|                                       |                                    |                                                                                      |  |                         |  |
| ①                                     | 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数                  | 人<br>(うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数 人)<br>(うち特定扶養親族の数 人)<br>(うち控除対象扶養親族の数 (19歳未満の者に限る。)) 人 |  |                         |  |
|                                       | 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く。)の有無           | 有 (70歳以上・70歳未満) ・ 無                                                                  |  |                         |  |
| ② 前年の所得額                              |                                    | 円                                                                                    |  |                         |  |
| ③ 控除                                  | 雑損                                 | 円                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 医療費                                | 円                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 社会保険料                              | 円                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 小規模企業共済等掛金                         | 円                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 配偶者特別                              | 円                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数          | 人                                                                                    |  |                         |  |
|                                       | 寡婦・ひとり親・勤労学生の別                     | 寡婦・ひとり親・勤労学生                                                                         |  |                         |  |
| 地方税法附則第6条第1項の免除に係る所得額                 |                                    | 円                                                                                    |  |                         |  |
| ※ 控除後の所得額                             |                                    | 円                                                                                    |  |                         |  |
| ※ 審査                                  |                                    |                                                                                      |  |                         |  |
| ※ 上記のとおり、相違ありません。<br>令和 年 月 日 市区町村長 ⑨ |                                    |                                                                                      |  |                         |  |
| 公的年金<br>受給状況                          | ・受けている<br>・申請中<br>・受けていない          |                                                                                      |  | ※ 送付<br>令和 年 月 日<br>第 号 |  |

◎ 裏面の注意をよく読んでからご記入ください。

◎ ※印の欄は、記入しないでください。

◎ 字は楷書ではつきりとご記入ください。

(A列4番)

(裏 面)

注 意

①の欄

上段には、地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数（注）をご記入ください。

なお、所得状況については、所得税法に定める老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、特定扶養親族の数並びに控除対象扶養親族（19歳未満の者に限る。）の数を（ ）内に再掲してください。

下段には、同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く。）の有無をご記入ください。

②の欄

前年の所得のうち、都道府県民税の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額並びに先物取引に係る雑所得等の金額の合計額をご記入ください。なお、所得の額がないときは、「なし」とご記入ください。

③の欄

1 「雑損」、「医療費」、「社会保険料」、「小規模企業共済等掛金」及び「配偶者特別」は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除又は配偶者特別控除を受けたときは、それぞれの控除額をご記入ください。

2 「障害者（特別障害者を除く。）である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数」は、同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数をご記入ください。

3 「特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数」は、同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数をご記入ください。

4 「寡婦・ひとり親・勤労学生の特例」は、地方税法に定める寡婦若しくはひとり親控除の適用を受ける者又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。

5 「地方税法附則第6条第1項の免除に係る所得額」は、地方税法附則第6条第1項（肉用牛の売却による農業所得の免除）の免除を受けているときだけ、その免除に係る所得額をご記入ください。

添付書類

この届には、次の書類を添えてご提出ください。なお、これらの書類をこの届の提出先の市町村長から受けることができるとき、又は市町村長からこの届にこれらの書類に代わる証明を受けたときは、添える必要がありません。

(1) あなたの前年の所得の額が、370万4千円以下であるときは、その事実についての市町村長の証明書

(2) あなたの前年の所得の額が、370万4千円より多いとき、次の書類

イ 前年の所得額並びに同一生計配偶者及び扶養親族の数並びに同一生計配偶者（70歳以上の者に限る。）、老人扶養親族又は特定扶養親族の数についての市町村長の証明書

ロ ③の欄に記入すべき事実があるときは、その事実についての市町村長の証明書

注）扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。

(1) 年齢 16 歳以上 30 歳未満の者

(2) 年齢 70 歳以上の者

(3) 年齢 30 歳以上 70 歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者

① 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者

② 障害者

③ その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38万円以上受けている者

国民年金老齢福祉年金所得状況届

日本年金機構 殿

令和 年 月 日提出

|                                                                                                                                                              |                                    |                                                                                     |                             |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| 受給権者                                                                                                                                                         |                                    | 個人番号(又は年金証書の記号番号) 年金コード                                                             |                             | 住所                  |
|                                                                                                                                                              |                                    | 氏名                                                                                  |                             |                     |
| 配偶者                                                                                                                                                          |                                    | 氏名                                                                                  |                             | 住所                  |
|                                                                                                                                                              |                                    | 氏名                                                                                  |                             |                     |
| ① 扶養義務者等                                                                                                                                                     |                                    | 受給権者との続柄                                                                            |                             | 住所                  |
| 所得状況<br>扶養親族等・控除                                                                                                                                             |                                    | 受給権者の所得状況                                                                           | 配偶者の所得状況                    | ①の扶養義務者等の所得状況       |
| ②                                                                                                                                                            | 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数                  | 人<br>(うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数 人)<br>(うち特定扶養親族の数 人)<br>(うち控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)の数 人) | 人<br>(うち老人扶養親族の数 人)         | 人<br>(うち老人扶養親族の数 人) |
|                                                                                                                                                              | 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無            | 有(70歳以上・70歳未満)・無                                                                    | 有・無                         | 有・無                 |
| ③ 前年の所得額                                                                                                                                                     |                                    | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
| ④ 控除                                                                                                                                                         | 雑損                                 | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
|                                                                                                                                                              | 医療費                                | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
|                                                                                                                                                              | 社会保険料                              | 円                                                                                   |                             |                     |
|                                                                                                                                                              | 小規模企業共済等掛金                         | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
|                                                                                                                                                              | 配偶者特別                              | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
|                                                                                                                                                              | 障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人                                                                                   | 人                           | 人                   |
|                                                                                                                                                              | 特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数          | 人                                                                                   | 人                           | 人                   |
|                                                                                                                                                              | 障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生の特例          | 障・特障・寡・ひとり親・勤                                                                       | 障・特障・勤                      | 障・特障・寡・ひとり親・勤       |
| 地方税法附則第6条第1項の免除に係る所得額                                                                                                                                        |                                    | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
| ※ 控除後の所得額                                                                                                                                                    |                                    | 円                                                                                   | 円                           | 円                   |
| ※ 審査                                                                                                                                                         |                                    |                                                                                     |                             |                     |
| ※ 上記のとおり、相違ありません。<br>令和 年 月 日<br>市区町村長 印                                                                                                                     |                                    |                                                                                     |                             |                     |
| この届書に係る私並びに私の配偶者及び①の扶養義務者等(以下「私等」という。)の資産及び収入の状況につき、日本年金機構が市町村長に調査を嘱託することに同意します。<br>また、日本年金機構の調査の嘱託に対し、市町村長が報告することについて、私等が同意している旨を市町村長に伝えて構いません。<br>氏名 _____ |                                    |                                                                                     | ※ 送付<br><br>令和 年 月 日<br>第 号 |                     |

|          |                  |        |
|----------|------------------|--------|
| 公的年金受給状況 | 受けている・申請中・受けていない | (A列4番) |
|----------|------------------|--------|

◎ 裏面の注意をよく読んでからご記入ください。 ◎ 字は楷書ではっきりとご記入ください。  
◎ ※印の欄は、記入しないでください。

(裏 面)

注 意

①の欄

老齢福祉年金を受けることができる人は、あなたの子、父母、孫、祖父母、その他の直系血族又は兄弟姉妹のうち、主としてあなたの生計を維持している人についてご記入ください。

②の欄

上段には、地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数(注)をご記入ください。

なお、受給権者の所得状況については、所得税法に定める老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、特定扶養親族の数並びに控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)の数を、配偶者の所得状況及び①の扶養義務者等の所得状況については、同法に定める老人扶養親族の数を、( )内に再掲してください。下段には、同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無をご記入ください。

③の欄

前年の所得のうち、都道府県民税の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額並びに先物取引に係る雑所得等の金額の合計額をご記入ください。なお、所得の額がないときは、「なし」とご記入ください。

④の欄

1 「雑損」、「医療費」、「社会保険料」、「小規模企業共済等掛金」及び「配偶者特別」は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除又は配偶者特別控除を受けたときは、それぞれの控除額をご記入ください。

2 「障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数」は、同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数をご記入ください。

3 「特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数」は、②の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数をご記入ください。

4 「障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生」の別」は、地方税法で定める特別障害者以外の障害者若しくは特別障害者、寡婦若しくはひとり親控除の適用を受ける者又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。

5 「地方税法附則第6条第1項の免除に係る所得額」は、地方税法附則第6条第1項(肉用牛の売却による農業所得の免除)の免除を受けているときだけ、その免除に係る所得額をご記入ください。

添付書類

この届には、次の書類を添えてご提出ください。なお、資産及び収入の状況につき日本年金機構が市町村長に調査を嘱託することに同意するとき、又は市町村長からこの届にこれらの書類に代わる証明を受けたときは、添える必要がありません。

- 1 あなたの前年の所得の額が、169万5千円以下であるときは、その事実についての市町村長の証明書
- 2 あなたの前年の所得の額が、169万5千円より多いときは、次の書類
  - (1) 前年の所得額並びに同一生計配偶者及び扶養親族の数並びに同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)、老人扶養親族及び特定扶養親族の数についての市町村長の証明書
  - (2) ④の欄に記載すべき事実があるときは、その事実についての市町村長の証明書
- 3 あなたの前年の所得額が169万5千円(同一生計配偶者及び扶養親族があるときは、169万5千円にその者1人につき38万円(その者が、同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。))又は老人扶養親族であるときは、その者1人につき48万円、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満に限る。))であるときは、その者1人につき63万円)を加算した額とする。)以下である場合で、配偶者又は①の欄に記載すべき者があるときは、これらの者の所得について、前年の所得額並びに同一生計配偶者及び扶養親族の数並びに老人扶養親族の数についての市町村長の証明書、並びに上記2の(2)に掲げる書類

注) 扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。

- (1) 年齢 16 歳以上 30 歳未満の者
- (2) 年齢 70 歳以上の者
- (3) 年齢 30 歳以上 70 歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者
  - ① 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者
  - ② 障害者
  - ③ その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38 万円以上受けている者

特別障害給付金所得状況届

日本年金機構 殿

令和 年 月 日提出

|                                                                                                                               |                                    |                                                                        |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 受給資格者                                                                                                                         |                                    | 個人番号(又は<br>受給資格者番号)                                                    | 住所                  |
|                                                                                                                               |                                    | 氏名                                                                     |                     |
| 所得状況・扶養親族等・控除                                                                                                                 |                                    |                                                                        |                     |
| ①                                                                                                                             | 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数                  | (うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数<br>(うち特定扶養親族の数<br>(うち控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。))の数 | 人<br>人)<br>人)<br>人) |
|                                                                                                                               | 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無            | 有(70歳以上・70歳未満) ・ 無                                                     |                     |
| ② 前年の所得額                                                                                                                      |                                    | 円                                                                      |                     |
| ③ 控除                                                                                                                          | 雑損                                 | 円                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 医療費                                | 円                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 社会保険料                              | 円                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 小規模企業共済等掛金                         | 円                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 配偶者特別                              | 円                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数          | 人                                                                      |                     |
|                                                                                                                               | 寡婦・ひとり親・勤労学生の別                     | 寡婦 ・ ひとり親 ・ 勤労学生                                                       |                     |
| 地方税法附則第6条第1項の免除に係る所得額                                                                                                         |                                    | 円                                                                      |                     |
| ※ 控除後の所得額                                                                                                                     |                                    | 円                                                                      |                     |
| ※ 審査                                                                                                                          |                                    |                                                                        |                     |
| ※ 上記のとおり、相違ありません。<br>令和 年 月 日                                                                                                 |                                    |                                                                        |                     |
|                                                                                                                               |                                    |                                                                        | 市区町村長 ⑨             |
| この届書に係る私の資産及び収入の状況につき、日本年金機構が市町村長に調査を嘱託することに同意します。<br>また、日本年金機構の調査の嘱託に対し、市町村長が報告することについて、私が同意している旨を市町村長に伝えて構いません。<br>氏名 _____ |                                    |                                                                        | ※ 送付                |
|                                                                                                                               |                                    |                                                                        | 令和 年 月 日<br>第 号     |
| 公的年金受給状況                                                                                                                      |                                    | 受けている 申請中 受けていない                                                       |                     |

(A列4番)

◎ 裏面の注意をよく読んでからご記入ください。 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。  
◎ 字は楷書ではっきりとご記入ください。

(裏 面)

注 意

①の欄

上段には、地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数(注)をご記入ください。なお、特別障害給付金の受給資格者の所得状況については、所得税法に定める老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、特定扶養親族の数並びに控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)の数を( )内に再掲してください。

下段には、同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の有無をご記入ください。

②の欄

前年の所得のうち、都道府県民税の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額並びに先物取引に係る雑所得等の金額の合計額をご記入ください。なお、所得の額がないときは、「なし」とご記入ください。

③の欄

- 1 「雑損」、「医療費」、「社会保険料」、「小規模企業共済等掛金」及び「配偶者特別」は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除又は配偶者特別控除に相当する控除を受けたときは、それぞれの控除額をご記入ください。
- 2 「障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数」は、同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数をご記入ください。
- 3 「特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数」は、同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数をご記入ください。
- 4 「寡婦・ひとり親・勤労学生の特例」は、地方税法に定める寡婦若しくはひとり親控除の適用を受ける者又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。
- 5 「地方税法附則第6条第1項の免除に係る所得額」は、地方税法附則第6条第1項(肉用牛の売却による農業所得の免除)の免除を受けているときだけ、その免除に係る所得額をご記入ください。

添付書類

この届には、次の書類を添えてご提出ください。なお、資産及び収入の状況につき日本年金機構が市町村長に調査を嘱託することに同意するとき、又は市町村長からこの届にこれらの書類に代わる証明を受けたときは、添える必要がありません。

- 1 あなたの前年の所得の額が、370万4千円以下であるときは、その事実についての市町村長の証明書
- 2 あなたの前年の所得の額が、370万4千円より多いときは、次の書類
  - (1) 前年の所得額並びに同一生計配偶者及び扶養親族の数並びに同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)、老人扶養親族又は特定扶養親族の数についての市町村長の証明書
  - (2) 控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)の有無及び数についての市町村長の証明書その他の当該事実を明らかにすることができる書類
  - (3) ③の欄に記入すべき事実があるときは、その事実についての市町村長の証明書
  - (4) 本年に災害のため損害を受け、その損害金額が自己又は控除対象配偶者若しくは扶養親族の住宅、家財その他の財産の価格のおおむね2分の1以上であるときは、特別障害給付金被災状況届

注) 扶養親族のうち、国外居住親族については、以下のいずれかに該当する者に限ります。

- (1) 年齢16歳以上30歳未満の者
- (2) 年齢70歳以上の者
- (3) 年齢30歳以上70歳未満の者のうち、次の①から③までのいずれかに該当する者
  - ① 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者
  - ② 障害者
  - ③ その居住者からその年において生活費又は教育費に充てるための支払を38万円以上受けている者

様式第一号（第二条第二項第三号及び第十七条第二項第三号関係）

老 齢 年 金 生 活 者 支 援 給 付 金 所 得 ・ 世 帯 状 況 届  
補 足 的 老 齢

日本年金機構理事長 殿

令和 年度 令和 年 月 日提出

|                                      |                                   |                         |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| 住                                    | 所                                 |                         |
| 請<br>求<br>者                          | 個人番号（又は基礎年金番号）<br>年金コード           |                         |
|                                      | 氏 名                               |                         |
|                                      | 生 年 月 日                           | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日    |
|                                      | 合 計 所 得 金 額<br>（地方税法第292条第1項第13号） | 円                       |
|                                      | 公 的 年 金 等 収 入 金 額                 | 円                       |
|                                      | 公的年金等に係る雑所得の金額                    | 円                       |
|                                      | ※ 前 年 所 得 合 計 額                   | 円                       |
|                                      | 課 税 状 況 （ 均 等 割 ）                 | 課税 ・ 非課税 ・ 未申告 ・ 課税台帳なし |
| 世<br>帯<br>員<br>1                     | 氏 名                               |                         |
|                                      | 生 年 月 日                           | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日    |
|                                      | 課 税 状 況 （ 均 等 割 ）                 | 課税 ・ 非課税 ・ 未申告 ・ 課税台帳なし |
| 世<br>帯<br>員<br>2                     | 氏 名                               |                         |
|                                      | 生 年 月 日                           | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日    |
|                                      | 課 税 状 況 （ 均 等 割 ）                 | 課税 ・ 非課税 ・ 未申告 ・ 課税台帳なし |
| 世<br>帯<br>員<br>3                     | 氏 名                               |                         |
|                                      | 生 年 月 日                           | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日    |
|                                      | 課 税 状 況 （ 均 等 割 ）                 | 課税 ・ 非課税 ・ 未申告 ・ 課税台帳なし |
| 世<br>帯<br>員<br>4                     | 氏 名                               |                         |
|                                      | 生 年 月 日                           | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日    |
|                                      | 課 税 状 況 （ 均 等 割 ）                 | 課税 ・ 非課税 ・ 未申告 ・ 課税台帳なし |
| 世<br>帯<br>員<br>5                     | 氏 名                               |                         |
|                                      | 生 年 月 日                           | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日    |
|                                      | 課 税 状 況 （ 均 等 割 ）                 | 課税 ・ 非課税 ・ 未申告 ・ 課税台帳なし |
| そ の 他                                |                                   |                         |
| ※ 審 査                                |                                   |                         |
| ※ 上記のとおり、相違ありません。<br>令和 年 月 日 市町村長 印 |                                   |                         |

◎ ※印の欄は、記入しないでください。  
備 考 1. 用紙の寸法は、A列4番とする。  
2. 必要があるときは、所要の変更を加えること、その他所要の調整を加えることができる。

令和 年度

令和 年 月 日提出

◎ ※印の欄は、記入しないでください。

2. 必要があるときは、所要の変更を加えること、その他所要の調整を加えることができる。