

年金加入期間確認請求書

年 月 日

公立学校共済組合岡山支部長 殿

氏 名

住 所 〒 () - ()

自宅の電話番号 () - () - ()

年金加入期間の確認を請求します。

《請求理由》 該当する番号を○で囲んでください。

1. 繰上げ（全部・一部）の老齢基礎年金の請求に必要となるため
2. 老齢又は退職を支給事由とする年金の請求に必要となるため
3. 障害又は死亡を支給事由とする年金の請求に必要となるため

① (ふりがな) 組合員又は 組合員であ った方の氏 名		生年月日	年 月 日
	(旧氏名)	改 氏 名 年 月 日	年 月 日
② 記号番号	(イ) 年金証書記号番号	(ロ) 退共等待機者番号	(ハ) 整理番号
	-	-	(支 部) (年 度) (番 号) - -
③ 期 間 の 表 示			
勤 務 先 の 名 称		期 間	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
確 認 通 知 書 所 要 数		通	

(裏面の「記入上の注意」をお読みになって記入してください。)

年金加入期間確認請求書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

公立学校共済組合岡山支部長 殿

氏 名 岡山 太郎

住 所 〒 (○ ○ ○) - (○ ○ ○ ○)

○○県○○市○区○-○

自宅の電話番号 (○ ○ ○) - (○ ○ ○) - (○ ○ ○ ○)

年金加入期間の確認を請求します。

《請求理由》 該当する番号を○で囲んでください。

1. 繰上げ（全部・一部）の老齢基礎年金の請求に必要となるため
- ② 老齢又は退職を支給事由とする年金の請求に必要となるため
3. 障害又は死亡を支給事由とする年金の請求に必要となるため

① <small>(ふりがな) 組合員又は 組合員であ った方の氏 名</small>	おかやま たろう		生年月日	昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	
	岡山 太郎				
② <small>記号番号</small>	(イ) 年金証書記号番号	(ロ) 退共等待機者番号	(ハ) 整理番号		
	-	-	(支部) (年度) (番号) - -		
③ 期 間 の 表 示					
勤 務 先 の 名 称			期 間		
公立学校共済組合			昭和 52 年 4 月 1 日から		
			昭和 53 年 3 月 31 日まで		
			年 月 日から		
			年 月 日まで		
			年 月 日から		
			年 月 日まで		
			年 月 日から		
			年 月 日まで		
			年 月 日から		
			年 月 日まで		
			年 月 日から		
			年 月 日まで		
確 認 通 知 書 所 要 数			1 通		

(裏面の「記入上の注意」をお読みになって記入してください。)