

しょうがいきそねんきん
障害基礎年金
てつづ
お手続きガイド

窓口におけるご確認事項

しんせい ひつよう てつづ しよるい とくてい
申請に必要な手続き書類の特定

しょうがいきそねんきんじゅきゅう なが
障害基礎年金受給までの流れ

そうだん かた しつもん
はじめてご相談される方へのご質問

ねんきん う と ようけん
年金を受け取るための3つの要件

いつから？

ねんきんがく
年金額はいくら？

ひつようしよるい

必要書類リスト

ご自身でのご準備事項

(または、手続きをされる方)

せいきゅうしよるい じゅんび
請求書類のご準備


窓口で請求書類のご提出

てつづ ひつよう ようけん かくにん
手続きに必要な要件などのご確認

せいきゅうしよるい ていしゅつ じゅうようじこう かくにん
請求書類のご提出と重要事項のご確認

せつめいじこう かくにん

説明事項のご確認

 にっぽんねんきんきこう ていしゅつ
日本年金機構に提出

緑

余白

障害基礎年金 お手続きカード



手続きに必要な要件などのご確認

障害基礎年金の受取り手続きにあたって、必要な要件などをご確認いただけます。

はじめてご相談される方へのご質問

➔ お手続きカードNo. 1,3,4,5

年金を受け取るための3つの要件

➔ お手続きカードNo. 2,3,4,5,6



年金の支給が決定された場合の受取り内容のご確認

障害基礎年金の受取り開始時期や年金額、初診日が20歳前の方向けの内容をご確認いただけます。

いつから？

➔ お手続きカードNo. 7,8,9,10

年金額はいくら？

➔ お手続きカードNo. 13,14



請求書類のご準備

請求書の記載方法や請求の際の必要書類をご理解いただくとともに、本日お持ちではない書類があれば、ご準備いただけます。

➔ 必要書類リスト

➔ お手続きカード  請求書等記入例



請求書類のご提出と重要事項のご確認

請求書類のご提出と請求書提出にあたっての重要事項についてご確認いただけます。

➔ 説明事項のご確認

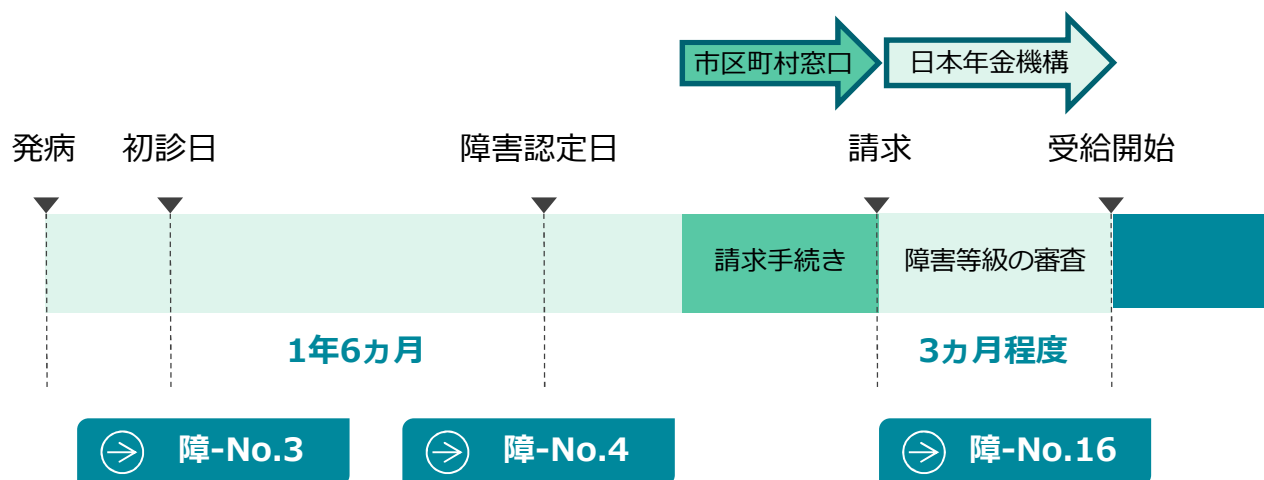
➔ お手続きカードNo. 16,17

- 目次 -

カード No.	タイトル	説明の対象者（例）	概要
1	はじめて ご相談される方へ	● はじめての相談者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害基礎年金受給までの流れ ■ はじめてご相談される方へのご質問（障害基礎年金）
2	年金を受け取るための 3つの要件	● 全ての者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 初診日要件 ■ 障害認定日要件 ■ 保険料納付要件
3	初診日とは？	● 全ての者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 初診日とは ■ 初診日の主な具体例
4	障害認定日とは？	● 全ての者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害認定日とは
5	国民年金の障害等級表	● 全ての者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害等級表
6	保険料納付要件	<ul style="list-style-type: none"> ● 要件を満たさない者 ● 要件を満たさない可能性がある者 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3分の2以上納付（原則） ■ 直近1年間に未納がない（特例） ■ 保険料納付済期間 ■ 保険料免除期間
7	いつから受け取れる？	● 受給要件を満たす者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害認定日による障害基礎年金（原則） ■ 事後重症による障害基礎年金 ■ はじめて2級以上に該当したことによる障害基礎年金 ■ 20歳前の傷病による障害基礎年金 ■ いつから入金されるのか
8	障害認定日による 障害基礎年金（原則）	● 全ての者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 年金の受取りに必要な要件 ■ 受取り開始時期
9	事後重症による 障害基礎年金	● 障害認定日要件を満たさ なかった者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 年金の受取りに必要な要件 ■ 受取り開始時期
10	はじめて2級以上に 該当したことによる 障害基礎年金	● 障害認定日要件を満たさ なかった者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 年金の受取りに必要な要件 ■ 受取り開始時期
11	20歳前傷病による 障害基礎年金	● 20歳前に初診日がある者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害認定日による障害基礎年金 ■ 事後重症による障害基礎年金 ■ 所得制限 ■ その他
12	2つ以上の障害の状態に なったとき	● 複数の障害状態にある者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害認定日において障害が2つ以上ある場合 ■ 新たに2つ以上の障害の状態になったとき
13	いくら？ -年金額の計算-	● 受給要件を満たす者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 年金額
14	子の加算とは？	● 子の加算の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 子とは ■ 「生計を維持する」とは ■ 子の加算額
15	交通事故等による 障害の場合の 支給停止期間	● 第三者行為により障害 状態になった者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 受け取れなくなるケース ■ 支給停止される金額
16	請求後の流れ	● 請求書を提出した者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 年金の決定と受取り
17	受取りはじめたら	● 請求書を提出した者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障害基礎年金以外の年金を受け取る権利があるとき ■ 受給している障害年金にかかる障害の程度が変わったとき ■ 1年を経過しなくても額の改定を請求できる場合

No.1-1 はじめてご相談される方へ

☑ 障害基礎年金受給までの流れ



■ 初診日とは？

障害の原因となった病気やけがについて、はじめて医師または歯科医師の診療を受けた日をいいます。

同一の病気やけがで転医があった場合は、一番初めに医師または歯科医師の診療を受けた日が初診日となります。

➔ 障-No.3

■ 障害認定日とは？

障害の程度を定める日のことで、その障害の原因となった病気やけがについての初診日から起算して1年6カ月を経過した日、または1年6カ月以内にその病気やけがが治った場合（症状が固定した場合）はその日をいいます。

➔ 障-No.4

■ 国民年金の障害等級とは？

障害の程度が重い方から1級および2級があり、障害の状態は障害等級表に定められています。障害者手帳の等級とは異なります。

➔ 障-No.5

No.1-2 はじめてご相談される方へ

はじめてご相談される方へのご質問（障害基礎年金）

1. どなたのご相談でしょうか。

2. その方のどのようなご用件でしょうか。

3. その傷病（具体的な名称）に気づかれた経緯を教えてください。

4. その傷病ではじめて医師または歯科医師にかかったのは

病院の（時期） _____ でよろしいでしょうか。

5. いまかかっている医療機関を教えてください。

※ 審査の過程で、確認事項が生じた場合、日本年金機構または市区町村より
ご本人や医療機関などにご連絡をさせていただく可能性があります。

No.2-1 年金を受け取るための3つの要件



初診日要件

⇒ 障-No.3

初診日において

- 国民年金の被保険者である方

または

- すべてを満たす方

- 60歳以上65歳未満の方
- 過去に国民年金の被保険者であった方
- 日本国内に住所を有する方
- 老齢基礎年金の繰上げ請求をしていない方

または

- 20歳未満である方



障害認定日要件

- 障害認定日において「障害認定基準」に照らし合わせて、国民年金の障害等級が1級または2級に該当する程度の障害の状態にあると判断された方

⇒ 障-No.4,5

障害認定日において障害等級が1級または2級に該当しない場合には？

- **事後重症による障害基礎年金**

その後障害の程度が悪化し65歳に達した日の前日までの間に障害等級1級または2級に該当する程度の障害の状態になった場合には、65歳に達した日の前日までの間に改めて請求することができます。

⇒ 障-No.9

- **はじめて2級以上に該当したことによる障害基礎年金**

新たに別の傷病（以下「基準傷病」という。）にかかり、これにより従前の障害とは別の障害が発生する場合があります。この場合、基準傷病の障害認定日以後65歳に達した日の前日までに、基準傷病による障害と他の障害とを併合してはじめて1級または2級に該当する障害の状態になったときは、その併合した障害の程度により請求することができます。

⇒ 障-No.10

65歳に達した日 = 65歳誕生日の前日

No.2-2 年金を受け取るための3つの要件



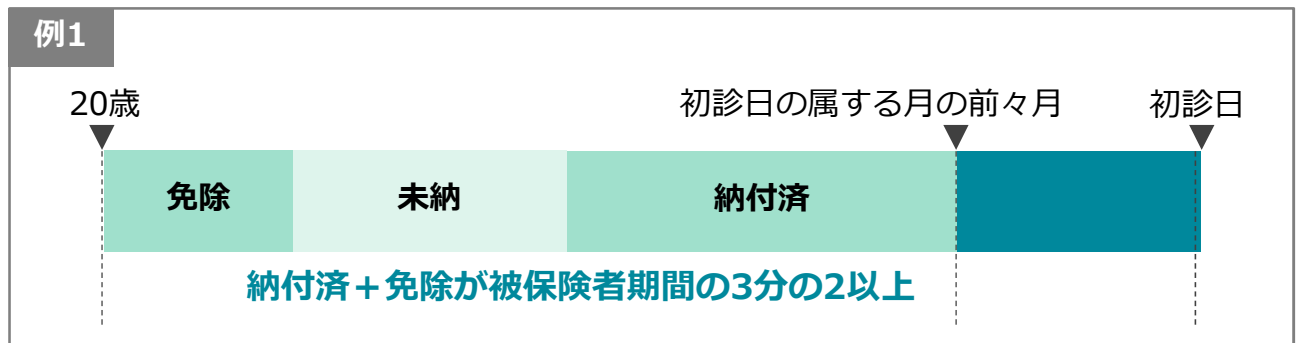
保険料納付要件

⇒ 障-No.6

3分の2以上納付（原則）

- **初診日の前日**において、初診日の属する月の前々月（注1）までに国民年金の被保険者期間があり、当該被保険者期間のうち、**3分の2以上の期間、納付済か免除**されていた方。

※ 納付しているとみなされるのは、保険料納付済期間と保険料免除期間（学生納付特例、若年者納付猶予を含む）の合計です。

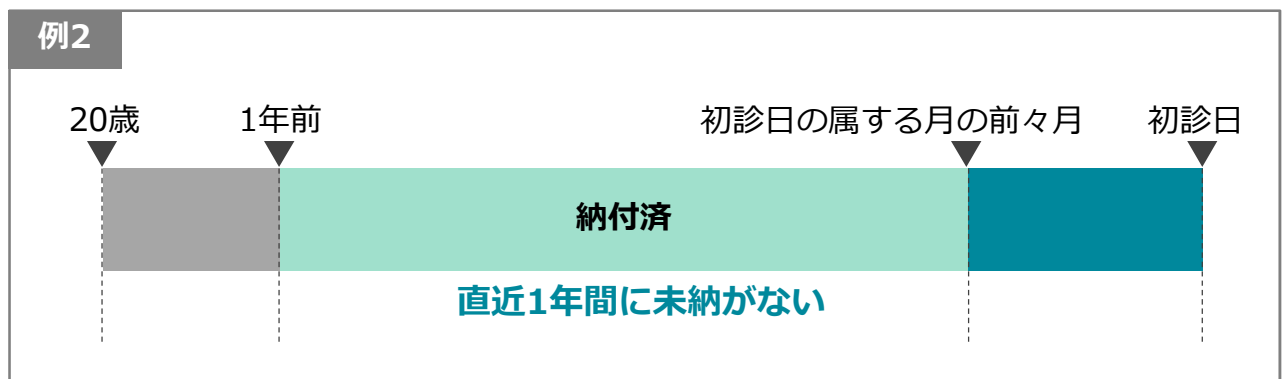


（注1）初診日が平成3年4月30日までの場合は、「初診日の属する月の前々月まで」が「初診日の月前における直近の基準月（1月、4月、7月、10月）の前月まで」となります。

直近1年間に未納がない（特例）

- **すべてを満たす方**

- **初診日の前日**において、初診日の属する月の前々月（注2）までの直近の**1年間**に保険料の未納がない
- 平成38年3月31日以前に初診日がある傷病によって障害が残った
- 初診日において65歳に達した日（65歳誕生日の前日）の前日以前



（注2）初診日において国民年金被保険者でない方は、初診日の属する月の直近の被保険者であった月までの1年間に保険料の未納がないことが必要となります。

No.3-1 初診日とは？

✓ 初診日とは

初診日とは？



障害の原因となった傷病につき、はじめて医師または歯科医師の診療を受けた日のことです。

初診日がなぜ大切？



年金を受け取るには、初診日に国民年金に加入している必要があります。
(20歳前傷病による場合を除く。)

年金を受け取るには、初診日の前日において、納付要件を満たしている必要があります。

障害認定日は初診日を基準として決まります。

初診日に加入していた年金制度によって、請求できる年金が変わります。

初診日を特定できない場合、障害基礎年金を受け取ることができない場合もあります

初診日を特定するには



1. 障害の原因となった傷病を特定する必要があります。

2. 初診日を確認できる資料が必要になります。

(注) 初診日を確認する資料が入手できない場合には、複数の方からの第三者証明などにより代替が可能な場合もあります。

厚生年金に加入している間に初診日のある病気やけがで障害基礎年金の1級または2級に該当する障害の状態になったときは、障害基礎年金に上乗せして障害厚生年金が支給されます。

No.3-2 初診日とは？

複数の傷病の関連が大きい場合は同一の傷病として扱い、初診日を特定します。

■ 複数の傷病が同一と扱われることが多い具体例

傷病名	関係	傷病名
糖尿病	⇒	糖尿病性網膜症
		糖尿病性腎症
		糖尿病性壊疽（糖尿病性神経障害、糖尿病性動脈閉鎖症）
糸球体腎炎（ネフローゼを含む）	⇒	慢性腎不全
多発性のう胞腎		
慢性腎炎		
肝炎	⇒	肝硬変
結核	⇒	聴覚障害（化学療法の副作用）
輸血の必要な手術	⇒	肝炎（手術等による輸血）
ステロイド投薬が必要な傷病	⇒	大腿骨頭無腐性壊死（ステロイド投薬による副作用）
事故による傷病	⇒	左記傷病による精神障害
脳血管の傷病		
肺疾患	⇒	呼吸不全（肺疾患の手術ののち）
転移性悪性新生物：がん（はじめてなった部分にかかるもの）	⇒	転移性悪性新生物：原発とされるものと組織上一致、または転移であることを確認

■ 同一の傷病と間違えやすい傷病の具体例

傷病名	関係	傷病名
高血圧	×	脳出血
		脳梗塞
近視	×	黄斑部変性
		網羅剥離
		視神経萎縮
糖尿病	×	脳出血
		脳梗塞

A⇒B：

Aの後にBが発症またはAとBは相当因果関係がある。
(A病がなければB病は発症しない)

A×B：

AとBは相当因果関係なし

No.3-3 初診日とは？



初診日の主な具体例

状況の具体例	初診日となる日	
障害の原因となった傷病について、現在かかっている医師または歯科医師にはじめて診療を受けた場合	治療行為または療養に関する指示があった日	
同一の傷病で転医があった場合	一番初めに医師または歯科医師の診療を受けた日	
過去の傷病が治癒し（社会復帰し、治療の必要のない状態）、同一傷病で再度発症している場合	再度発症し医師または歯科医師の診療を受けた日	
健康診断で異常が発見され療養に関する指示を受けた場合	健康診断日	
傷病名が特定しておらず、対象傷病と異なる傷病名であっても同一傷病と判断される場合（例：心因反応→うつ病）	対象傷病と異なる傷病名の初診日	
じん肺症（じん肺結核を含む）	じん肺と診断された日	
障害の原因となった傷病の前に相当程度因果関係があると認められる傷病がある場合	最初の傷病の初診日	
先天性の知的障害	出生日	
先天性心疾患、網膜色素変性症など	日常生活や労働に支障をきたすような具体的な症状が現れはじめて診療を受けた日	
先天性股関節脱臼		
┌ └	・完全脱臼したまま生育した場合	出生日
	・青年期以後になって変形性股関節症が発症した場合	発症後にはじめて診療を受けた日

※ 複数の傷病が関連して障害になった場合は、初診日は前の傷病のものとなります

※ 上記はあくまで具体例であり、他の事例もあります

※ 初診日を確認する目安となる参考資料：裏面

※ 相当因果関係がある場合の参考資料：



障-No.3-2

裏面の資料をご提示いただいた場合でも必ずしも初診日が特定できるとは限りません。提示いただいた複数の資料を照らし合わせ、初診日の特定の可否を判断します。

No.3-4 初診日とは？

■ 初診日を確認する目安となる参考資料 ※ 提示が可能な複数の資料が必要となります。

書類	確認できること	交付申請する機関など
① 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳	交付年月日、障害等級、等級変更の履歴、傷病名（身体障害者手帳のみ）等	お住まいの市区町村の福祉課等
② 身体障害者手帳等の申請時の診断書	傷病の発生年月日、傷病の原因、傷病の経過等	<ul style="list-style-type: none"> ● お住まいの市区町村の福祉課等 ● 診断書を書いてもらった医療機関
③ 生命保険、損害保険、労災保険の給付申請時の診断書	傷病の発生年月日、傷病の原因、傷病の経過等	診断書を提出した生命保険会社等
④ 交通事故証明書	交通事故が原因である場合、事故発生年月日	<ul style="list-style-type: none"> ● 最寄の自動車安全運転センター ● 警察署
⑤ 労災の事故証明書	事故発生年月日、療養開始日等	労働基準監督署
⑥ 事業所の健康診断の記録	健康診断の受診日	<ul style="list-style-type: none"> ● 勤務先 ● 健康診断を受けた医療機関
⑦ インフォームド・コンセントによる医療情報サマリー	傷病の発生からの治療の経過や症状の経過等	インフォームド・コンセントによる医療情報サマリーを発行した医療機関
⑧ 健康保険の給付記録（健康保険組合や健康保険協会等）	初診日に係る健康保険の給付記録	初診日に加入していた健康保険組合や健康保険協会
⑨ 次の受診医療機関への紹介状	前医の医療機関名、受診機関、診療内容等	紹介状を書いてもらった医療機関
⑩ 電子カルテ等の記録（氏名、日付、傷病名、診療科等が確認されたもの）	初診日、診療科、傷病名	初診日の医療機関等
⑪ お薬手帳、糖尿病手帳、領収証、診察券（可能な限り診察日や診療科がわかるもの）	<ul style="list-style-type: none"> ● お薬手帳：処方箋を発行した医療機関等 ● 糖尿病手帳：手帳を発行した医療機関、血糖値などの検査数値 ● 領収証：受診日、診療科等 ● 診察券：発行日（受診日）、診療科等 	<ul style="list-style-type: none"> ● お薬手帳：処方箋を発行した医療機関等 ● 糖尿病手帳：手帳を発行した医療機関 ● 領収証：初診日の医療機関等 ● 診察券：初診日の医療機関等
⑫ 複数の第三者証明	初診日	初診日を証明することができる第三者

No.4-1 障害認定日とは？



障害認定日とは

障害認定日とは？

障害認定日とは？

障害の程度の認定を行う基準日のこと

障害認定日が**なぜ大切？**

障害認定日の障害の程度が審査対象になるため

- 請求する傷病の**初診日から起算して1年6カ月を経過した日**
または
- 請求する傷病の初診日から起算して1年6カ月以内にその傷病が治った場合には、その**傷病が治った日**

「治った日」には、症状が固定して、これ以上治療の効果が期待できない状態になった日（症状固定日）が含まれます。

裏面は治った日（症状固定日）の具体的な事例を掲げたものであり、個々の状況に応じて障害認定日が決定されます。

障害認定日における障害の程度については、日本年金機構の障害認定審査医員が専門的知見に立って審査を実施します。

No.4-2 障害認定日とは？

■ 治った日（症状固定日）に該当する事例

障害	施術	障害認定日
聴覚等	喉頭全摘出	喉頭全摘出日
肢体	人工骨頭、人工関節を挿入置換	挿入置換日
	切断または離断による肢体の障害	切断または離断日 (障害手当金は創面治癒日)
	脳血管障害による機能障害	初診日から 6ヵ月を経過した日以後
呼吸	在宅酸素療法	開始日（常時使用の場合）
循環器 (心臓)	人工弁、心臓ペースメーカー、 植え込み型除細動器（ICD）	装着日
	心臓移植、人工心臓、補助人工心臓	移植日または装着日
	CRT（心臓再同期医療機器）、 CRT-D（除細動器機能付き心臓再同期医療機器）	装着日
	胸部大動脈解離や胸部大動脈瘤により 人工血管（ステントクラフトも含む）を挿入置換	挿入置換日
腎臓	人工透析療法	透析開始日から起算して 3ヵ月を経過した日
その他	人工肛門造設、尿路変更術、新膀胱造設	造設日または手術日 (平成27年度改正予定)
	遷延性植物状態 (遷延性意識障害)	その状態に至った日から起算して 3ヵ月を経過した日以後

No.5-1 国民年金の障害等級表



障害等級表

※ 障害者手帳の等級とは異なります。

程度	号	障害	障害の状態
1級	1	眼	・両眼の視力の和が0.04以下のもの
	2	聴覚	・両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
	3	上肢	・両上肢の機能に著しい障害を有するもの ・両上肢のすべての指を欠くもの ・両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	4	下肢	・両下肢の機能に著しい障害を有するもの ・両下肢を足関節以上で欠くもの
	5	体幹・脊髄	・体幹の機能に座っていることができない程度 または立ち上がることができない程度の障害を有するもの
	6	体幹・脊髄／肢体／神経系統 ／呼吸疾患／心疾患／腎疾患 ／肝疾患／血液・造血器疾患 ／代謝疾患／悪性新生物／高 血圧症／その他の疾患	・前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が、前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
	7	精神	・精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	8	重複疾患	・身体の機能の障害若しくは病状、または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

No.5-2 国民年金の障害等級表

程度	号	障害	障害の状態
2級	1	眼	・両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの
	2	聴覚	・両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
	3	平衡機能	・平衡機能に著しい障害を有するもの
	4	そしゃく	・そしゃくの機能を欠くもの
	5	音声または言語障害	・音声または言語機能に著しい障害を有するもの
	6	上肢	<ul style="list-style-type: none"> ・両上肢のおや指およびひとさし指、または中指を欠くもの ・両上肢のおや指およびひとさし指、または中指の機能に著しい障害を有するもの ・1上肢の機能に著しい障害を有するもの ・1上肢のすべての指を欠くもの ・1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	7	下肢	<ul style="list-style-type: none"> ・両下肢のすべての指を欠くもの ・1下肢の機能に著しい障害を有するもの ・1下肢を足関節以上で欠くもの
	8	体幹・脊髄	・体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
	9	眼／聴覚／上肢／下肢／体幹・脊髄／肢体／神経系統／呼吸疾患／心疾患／腎疾患／肝疾患／血液・造血器疾患／代謝疾患／悪性新生物／高血圧症／その他の疾患	・前各号に掲げるもののほか身体の機能の障害、または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
	10	精神	・精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	11	重複疾患	・身体の機能の障害若しくは病状、または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

No.6-1 保険料納付要件

- ・ 原則または特例の2つの納付要件のいずれかを満たしていることが必要となります。
- ・ 初診日以後、保険料の納付や免除申請をしても、納付要件の判定の対象に入りません。
- ・ あくまでも初診日の前日における納付状況に基づき要件判定がされます。

✓ 3分の2以上納付（原則）

初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち、3分の2以上の期間、納付済か免除されているか否かを判定します。

※ 納付しているとみなされるのは、保険料納付済期間と保険料免除期間（学生納付特例、納付猶予等を含む）の合計です。

例1：納付要件を満たす場合（平成26年7月10日に20歳到達）

年度 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
H26				納	納	納	納	未	納	納	納	納
H27	未	未	納	免	免	免	免	免	免	免	免	免
H28	免	免	免	未	未	納	納	未	未	未	未	納
H29	納	納	納	納	納	納	納	初診日				

※ 初診日の属する月の前々月までの被保険者期間が39カ月、免除+納付済が30カ月であり、要件を満たします。

例2：20歳に達した日（20歳誕生日の前日）の属する月の翌月以前に初診日がある場合

年度 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
H29			初診日			20歳到達						

納付義務なし

※ 初診日の属する月の前々月以前が20歳未満のため被保険者期間ではなく、納付義務がないため、納付要件を考慮する必要はありません。

※ ただし、20歳未満でも会社などにお勤めの場合には、第2号被保険者期間として納付済とみなされます。

	: 保険料納付済みの月
	: 保険料が免除された月
	: 保険料が未納の月
	: 未加入期間

No.6-2 保険料納付要件

✓ 直近1年間に未納がない（特例）

次のすべての要件を判定します。

- **初診日の前日**において、初診日の属する月の前々月までの直近の**1年間**に保険料の未納がない。
- 平成38年3月31日以前に初診日がある傷病によって障害が残った。
- 初診日において65歳に達した日（65歳誕生日の前日）の前日以前。

例1：初診日が平成3年5月1日以後の場合

平成28年								平成29年								
5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
未	未	未	納	納	納	免	免	免	免	納	納	納	納	納	納	未

← 直近1年間に未納期間がない →

▲ 初診日

※ 初診日の属する月の前々月までの1年間に未納がないため、要件を満たします。

例2：初診日が平成3年5月1日前の場合

平成元年								平成2年								
5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
未	未	納	納	納	納	免	免	免	免	納	納	納	納	納	納	未

← 直近1年間に未納期間がない →

▲ 初診日

※ 初診日の属する月前における直近の基準月の前月までの1年間に未納がないため、要件を満たします。

例3：初診日が60歳以後の場合

平成28年								平成29年								
5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
未	納	納	納	納	納	免	免	免	免	納	納	納	/	/	/	/

← 直近1年間に未納期間がない →

▲ 60歳 ▲ 初診日 (未加入)

※ 初診日の属する月の前々月以前における直近の被保険者期間にかかる月までの1年間に未納がないため、要件を満たします。



保険料納付済期間

保険料納付済期間とは、保険料を納めた期間をいいます。

保険料納付済期間とは？

- 第1号被保険者および昭和61年3月以前の国民年金の被保険者期間のうち保険料を納めた期間
 - 国民年金に任意加入して保険料を納めた期間
 - 保険料免除期間について保険料を追納した期間
 - 保険料未納期間について保険料を後納した期間
 - 時効消滅不整合期間について保険料を特例追納した期間
-
- 第2号被保険者期間
 - 昭和36年4月から昭和61年3月までの厚生年金保険または船員保険の被保険者期間、共済組合等の加入期間（20歳未満60歳以後の期間も含む）
-
- 第3号被保険者期間
 - ※ 3号該当届が2年以上遅れた場合は、3号特例届を行った日以後保険料納付済期間として認められた期間



保険料免除期間

保険料免除期間とは、保険料の納付義務が免除または猶予された期間をいいます。

1. 保険料免除期間

① 法定免除

法律に定められている要件に該当する方が対象となります。

➤ 加免-No.18

② 申請免除

本人・世帯主・配偶者のそれぞれの前年所得が一定額以下の場合や失業した場合など、国民年金保険料を納めることが経済的に困難な方が対象となります。

➤ 加免-No.16

2. 納付猶予期間

① 学生納付特例

本人の前年所得が一定額以下の学生が対象となります。家族の所得は考慮されません。

➤ 加免-No.17

② 納付猶予

20歳以上50歳未満の方（学生を除きます）で、本人・配偶者のそれぞれの前年所得が一定額以下の方が対象となります。世帯主の所得は考慮されません。

➤ 加免-No.16

No.7-1 いつから受け取れる？

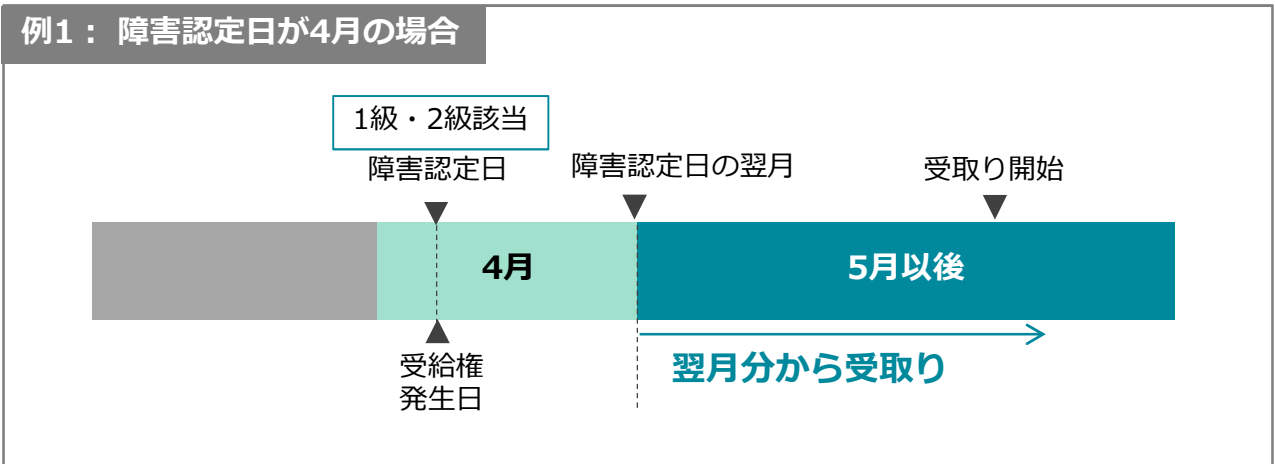


障害認定日による障害基礎年金（原則）



障-No.8

障害認定日が属する月の翌月分から受け取ることができます。



5年以内の分のみの受取り

障害認定日から5年を過ぎている場合は、**請求日から5年**より前の分は時効により受け取ることができません。

また、「年金裁定請求の遅延に関する申立書」の添付が必要となります。

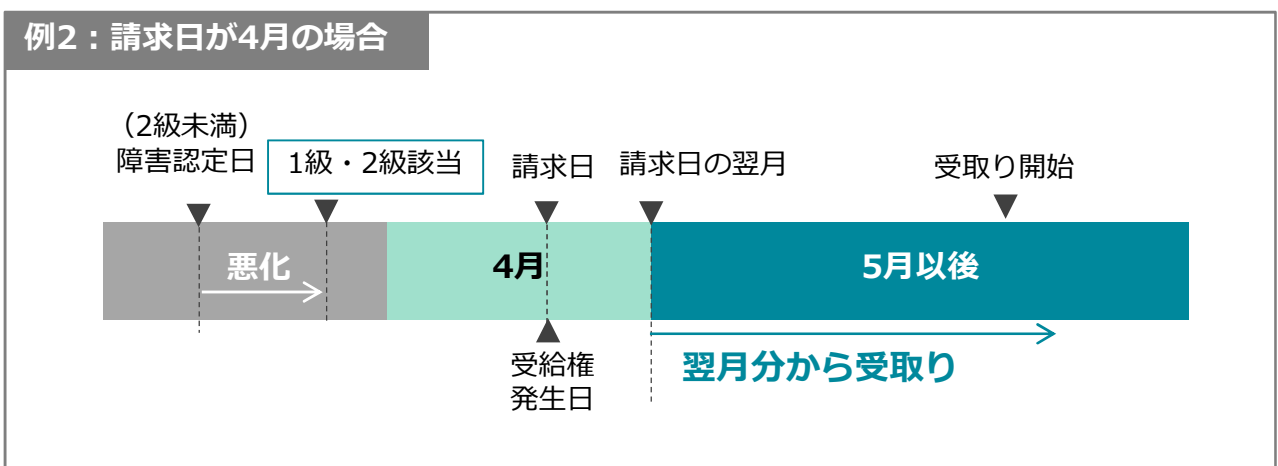


事後重症による障害基礎年金



障-No.9

請求日が属する月の翌月分から受け取ることができます。



65歳に達した日（65歳の誕生日の前日）までに請求することが必要です。

請求が遅くなると受取り開始時期が遅くなります。

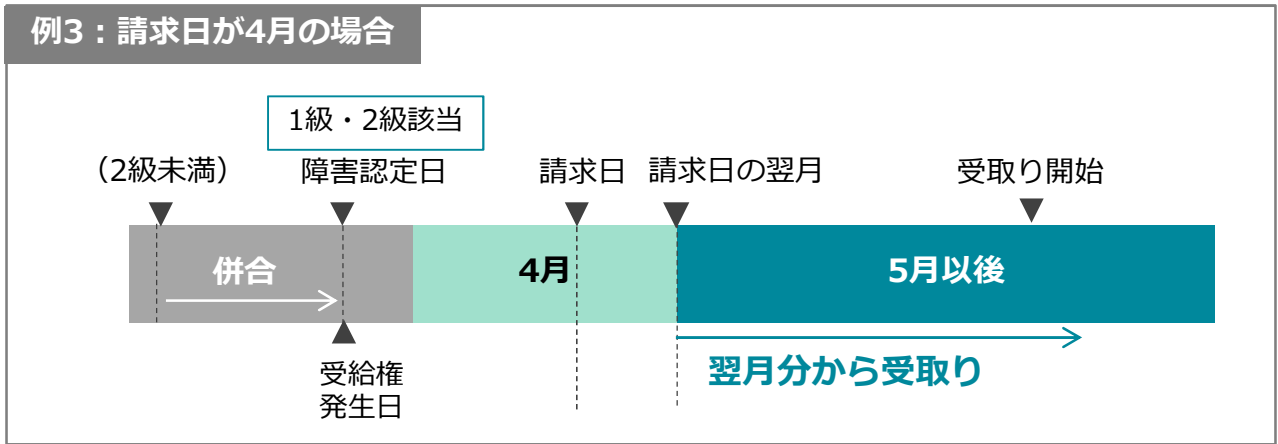
No.7-2 いつから受け取れる？



はじめて2級以上に該当したことによる障害基礎年金

⇒ 障-No.10

請求日が属する月の翌月分から受け取ることができます。



- ・障害認定日に1級・2級に該当していない場合は、65歳に達した日の前日までに1級・2級に該当することが必要です。

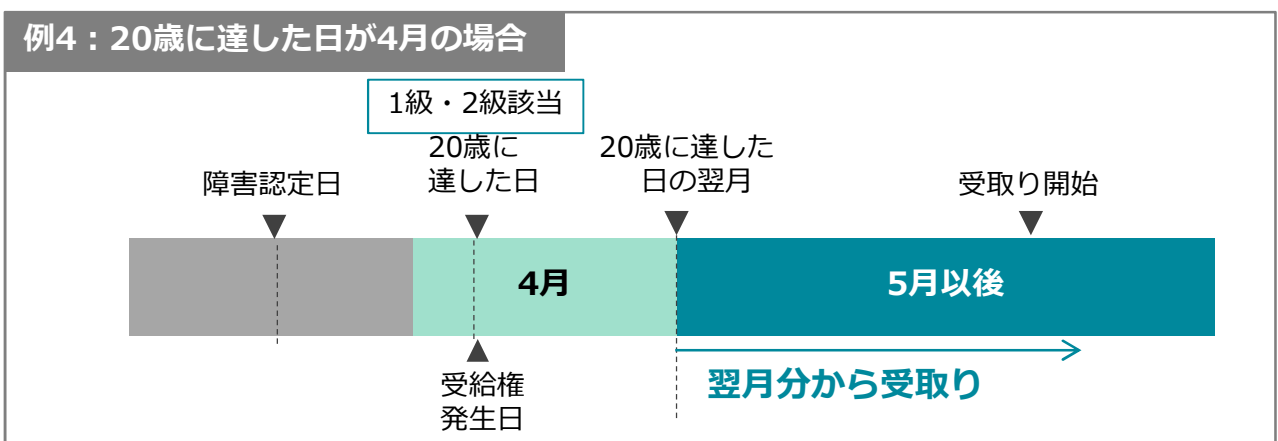
請求が遅くなると受取り開始時期が遅くなります。



20歳前の傷病による障害基礎年金

⇒ 障-No.11

20歳に達した日が属する月の翌月分から受け取ることができます。



障害認定日が20歳誕生日以後にある場合は、障害認定日による障害基礎年金（原則）と受取り開始時期が同じになります。20歳誕生日の前日における障害の程度が悪化した場合には、事後重症による障害基礎年金を受け取ることができます。

65歳に達した日 = 65歳の誕生日の前日

20歳に達した日 = 20歳の誕生日の前日

No.7-3 いつから受け取れる？

☑ いつから入金されるのか

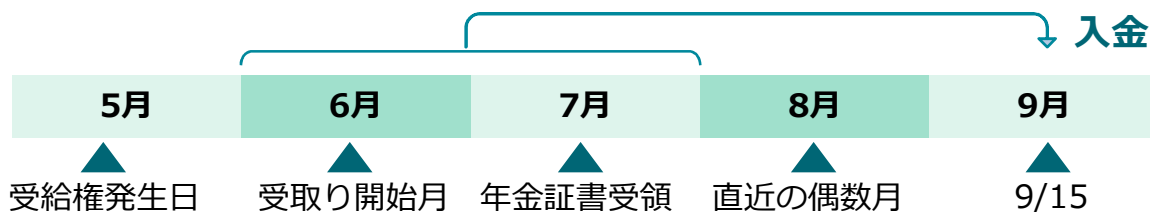
<最初の入金>

- 初回受取り分は、**偶数月または奇数月の15日**（または前営業日）に入金されます。
- 最初に受け取れるのは、受取り開始月から直近の偶数月の前月分までです。

例：受給権を5月に取得し、最初の入金が9月である場合

受取り開始月の6月から直近の偶数月の前月までの2ヵ月分の年金額（6月分、7月分の年金額）が、9月15日に入金されます。

※ 年金証書受領時期によっては、入金日が前後することがあります。

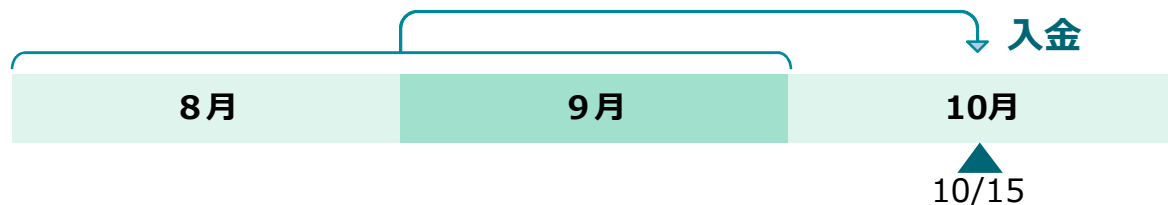


<通常の入金>

- **偶数月の15日**に入金されます。
- 土曜日、日曜日、休日の場合はその直前の営業日に入金されます。例えば15日が日曜日の場合、13日の金曜日に入金されます。

例：8月分と9月分の入金

10月15日に年金が振り込まれます。



余白

No.8-1 障害認定日による障害基礎年金（原則）

✓ 年金の受取りに必要な要件

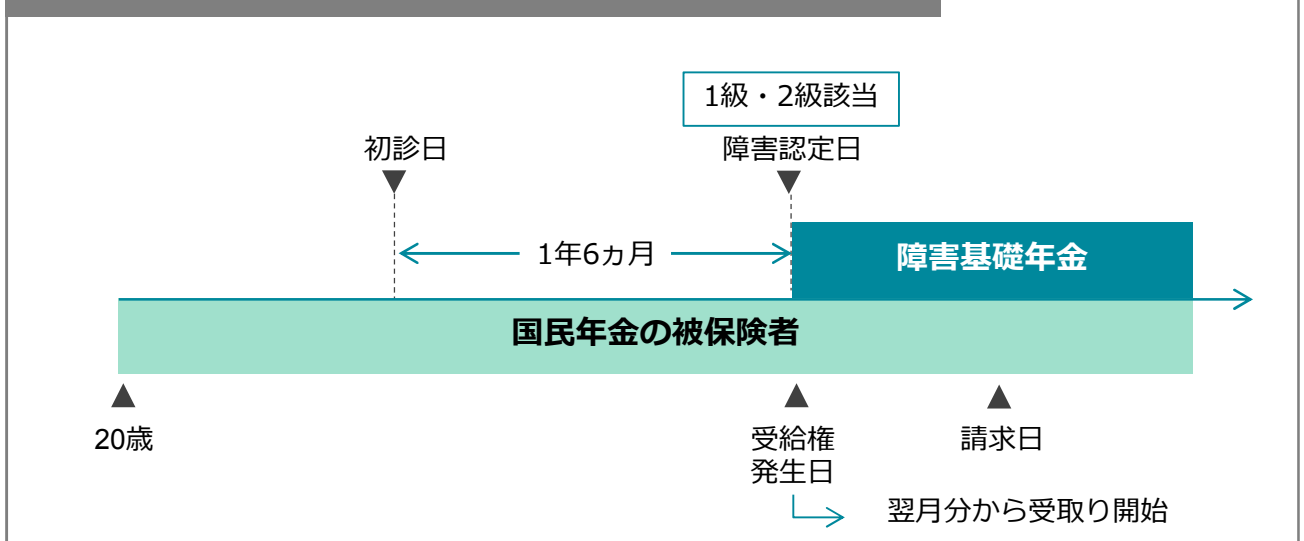
年金を受け取るための3つの要件をすべて満たす必要があります。

➔ 障-No.2

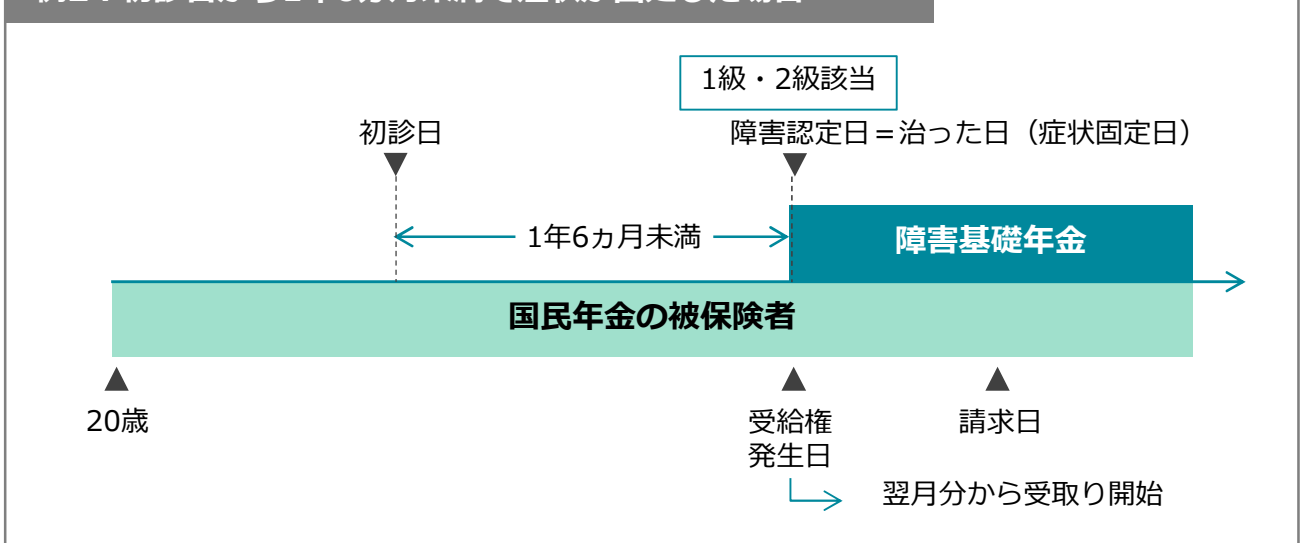
✓ 受取り開始時期

障害認定日が受給権発生日となり **障害認定日が属する月の翌月分**から障害基礎年金を受け取ることができます。

例1：初診日から1年6カ月後が障害認定日である場合

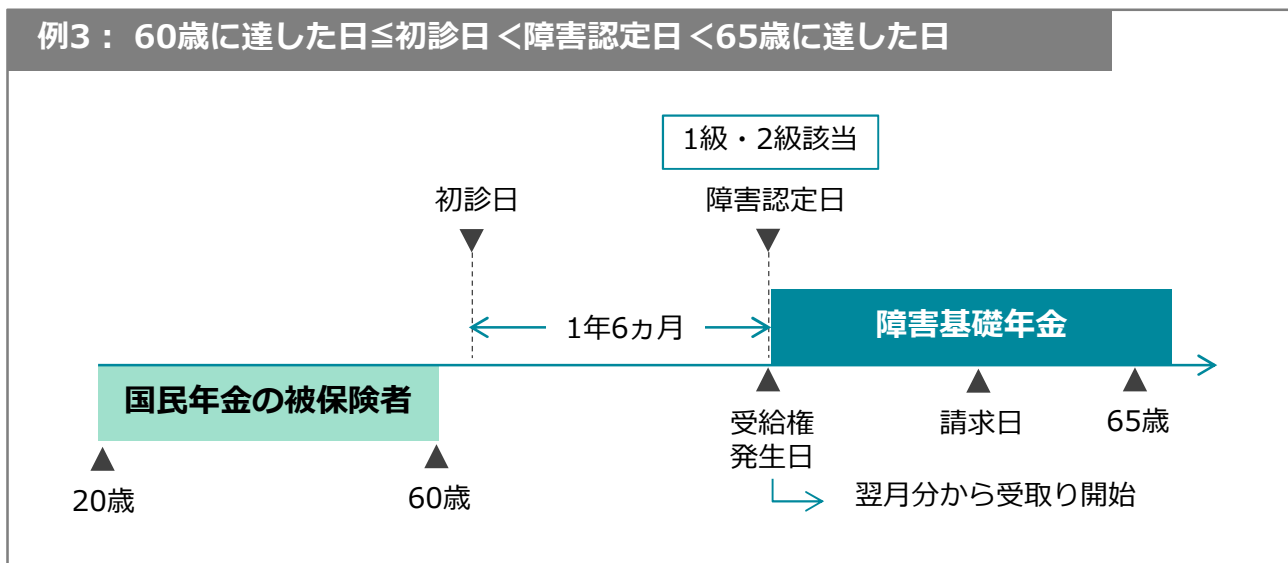


例2：初診日から1年6カ月未満で症状が固定した場合

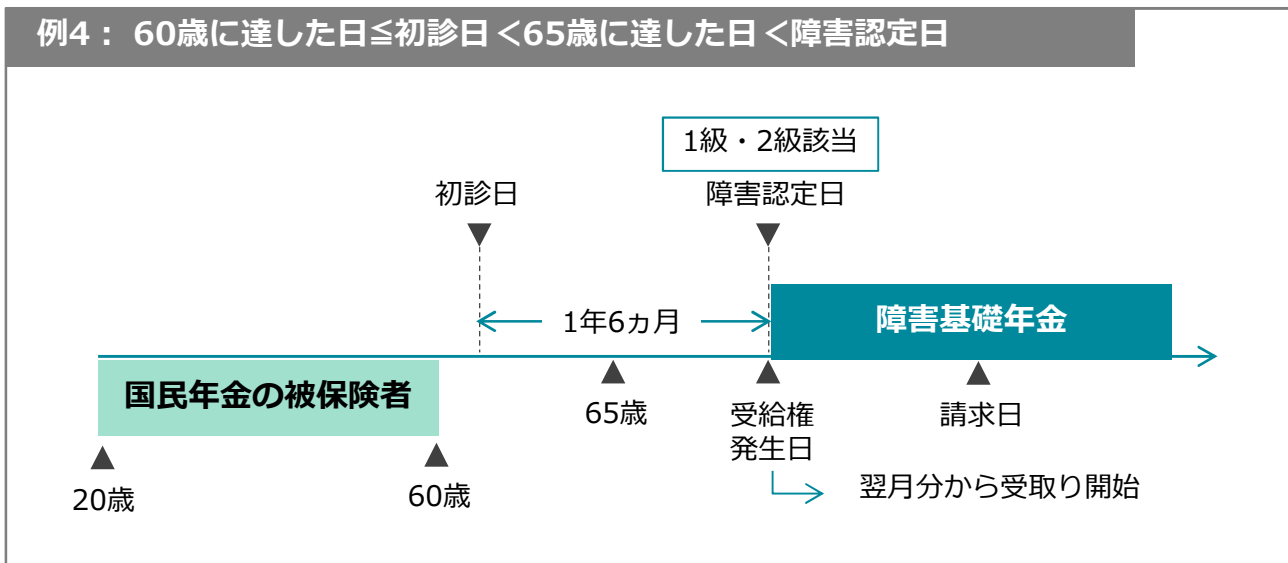


No.8-2 障害認定日による障害基礎年金（原則）

例3：60歳に達した日 ≤ 初診日 < 障害認定日 < 65歳に達した日



例4：60歳に達した日 ≤ 初診日 < 65歳に達した日 < 障害認定日



60歳に達した日 = 60歳の誕生日の前日

65歳に達した日 = 65歳の誕生日の前日

No.9-1 事後重症による障害基礎年金

✓ 年金の受取りに必要な要件

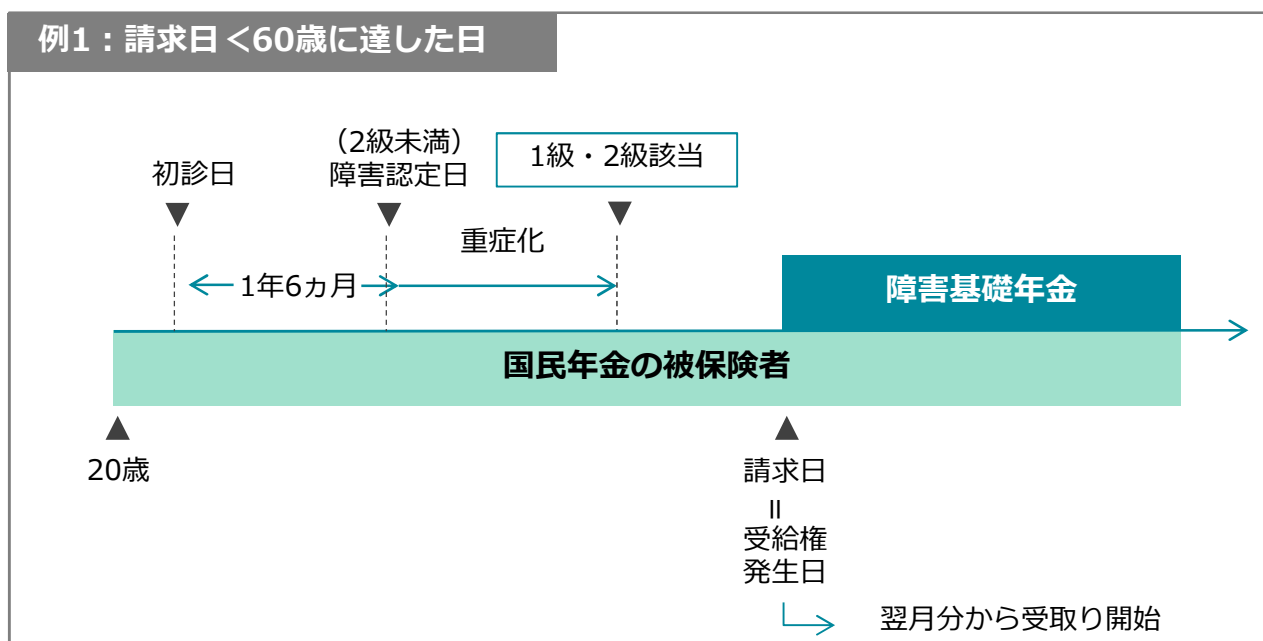
年金を受け取るための3つの要件のうち、障害認定日要件を満たさなかった方が、その後障害の程度が悪化した場合には、請求することにより受取りが可能となります。

次の要件をすべて満たす必要があります。

- ・ 請求日において65歳に達した日の前日以前である。
- ・ 老齢基礎年金の繰上げ請求をしていない。
- ・ 初診日要件と保険料納付要件を満たしている。
- ・ 障害認定日における障害の程度が悪化し、65歳に達した日の前日までの間に障害等級1級または2級に該当する程度の障害の状態になった。

✓ 受取り開始時期

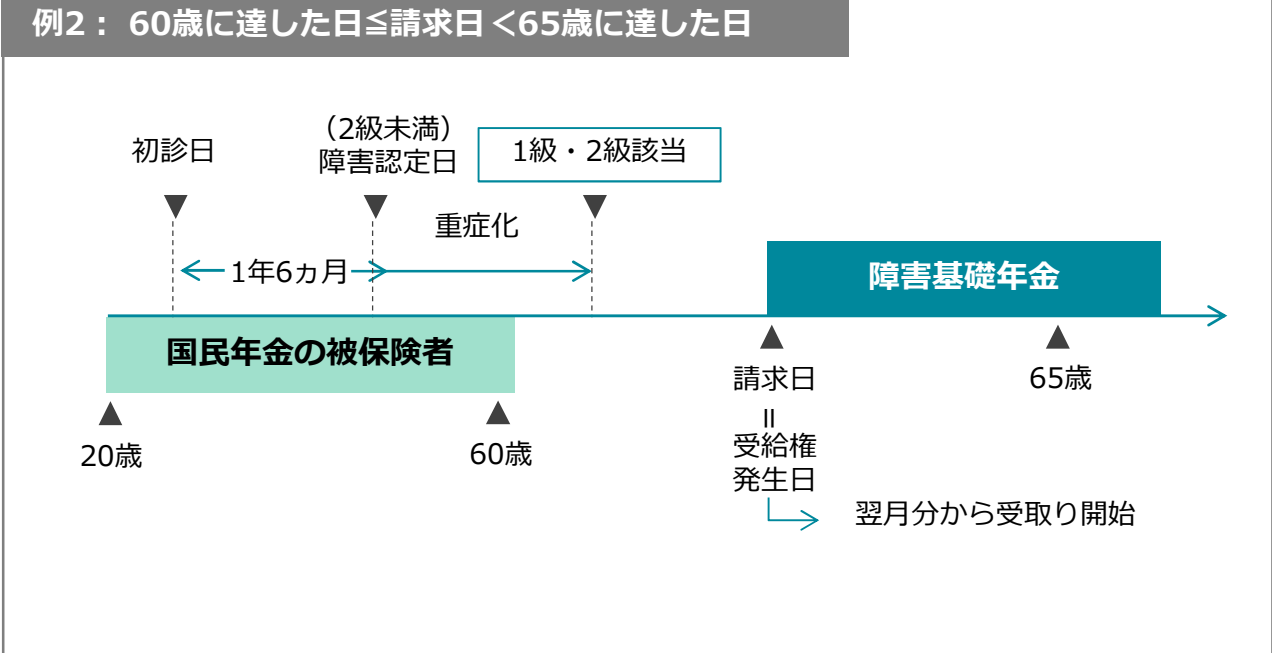
請求日の受付日（65歳前）が受給権発生日となり、請求日が属する月の翌月分から受け取ることができます。



60歳に達した日 = 60歳の誕生日の前日

65歳に達した日 = 65歳の誕生日の前日

No.9-2 事後重症による障害基礎年金



60歳に達した日 = 60歳の誕生日の前日

65歳に達した日 = 65歳の誕生日の前日

✓ 年金の受取りに必要な要件

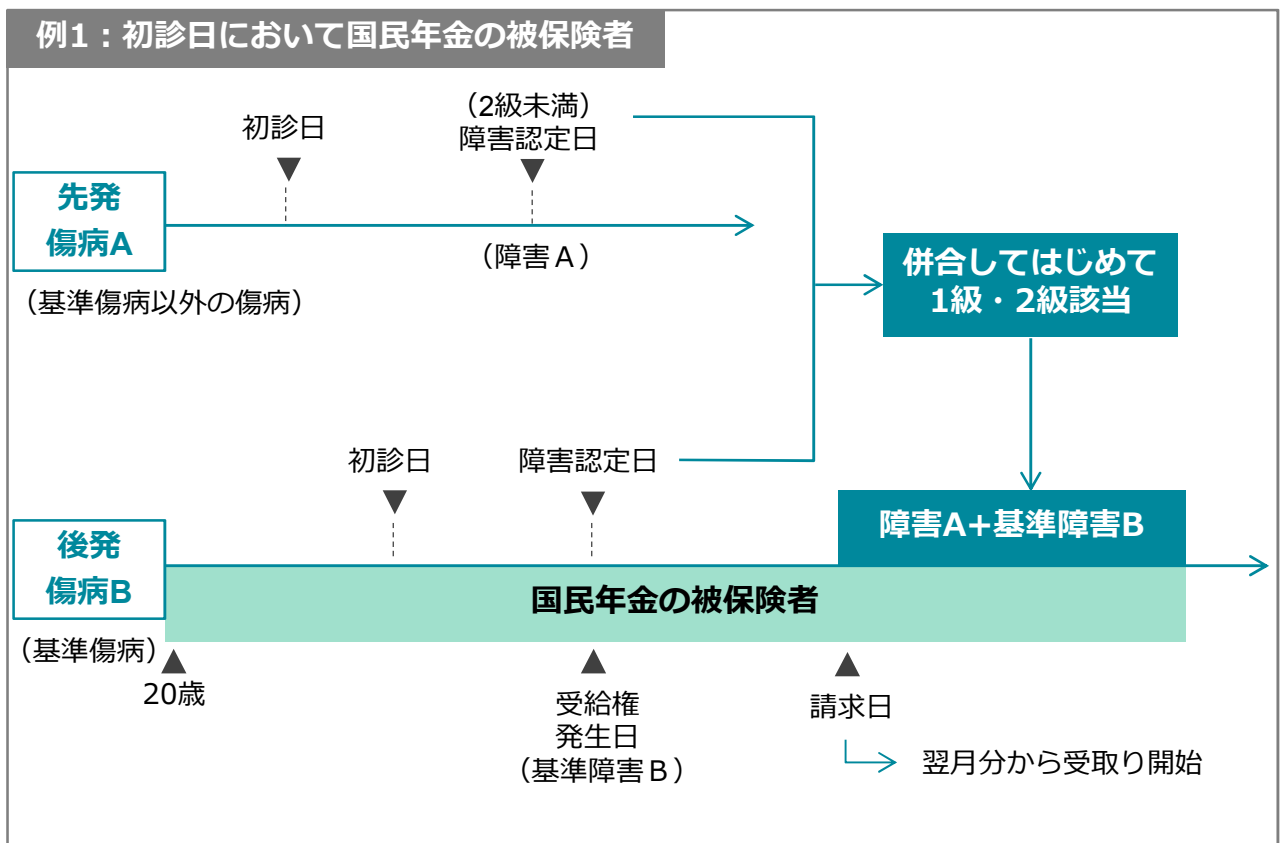
従来から障害等級1級または2級に該当しない程度の障害の状態にある方が新たに別の傷病（以下「基準傷病」という。）にかかった場合には、請求することにより受取りが可能となります。

次の要件をすべて満たす必要があります。

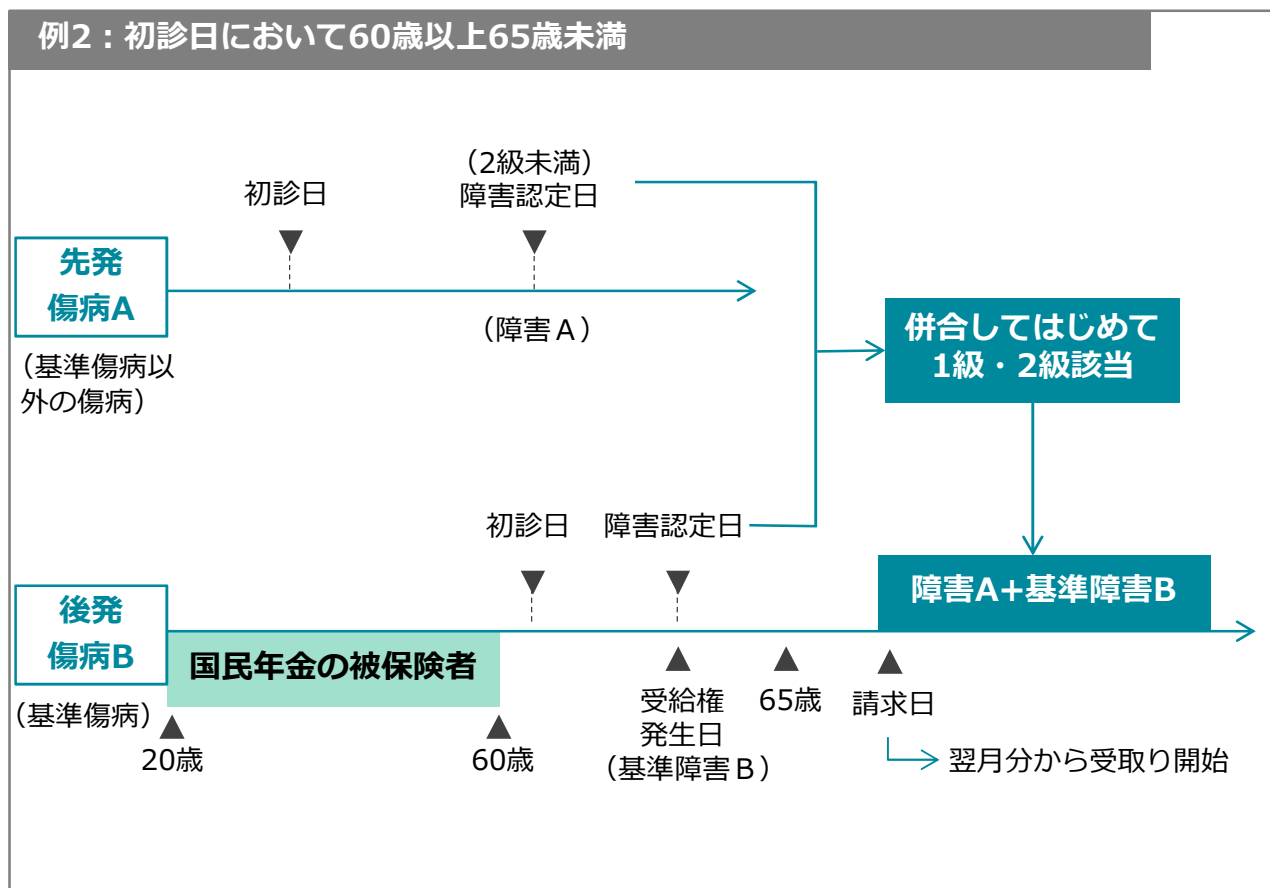
- ・基準傷病以外の傷病により、障害等級1級または2級に該当しない程度の障害の状態にある。
- ・基準傷病にかかる初診日が、基準傷病以外の傷病の初診日以後である。
- ・基準傷病について、初診日要件と保険料納付要件を満たしている。
- ・基準傷病にかかる障害認定日以後65歳に達した日（65歳誕生日の前日）の前日までに、その他の障害とを併合した障害の状態が、はじめて障害等級1級または2級に該当する程度の障害の状態にある。

✓ 受取り開始時期

はじめて1級または2級に該当する程度の障害の状態を確認できた日が受給権発生日となりますが、受取り開始は請求日が属する月の翌月分からとなります。



No.10-2 はじめて2級以上に該当したことによる障害基礎年金



- ※ 65歳以後でも請求は可能です。
- ※ 老齢基礎年金を繰上げ請求している場合には、請求できないことがあります。
- ※ 併合する障害の種類によっては、複数の診断書を提出いただく必要があります。ただし、併合しても障害等級1級または2級にならない場合があります。

No.11-1 20歳前傷病による障害基礎年金

☑ 障害認定日による障害基礎年金

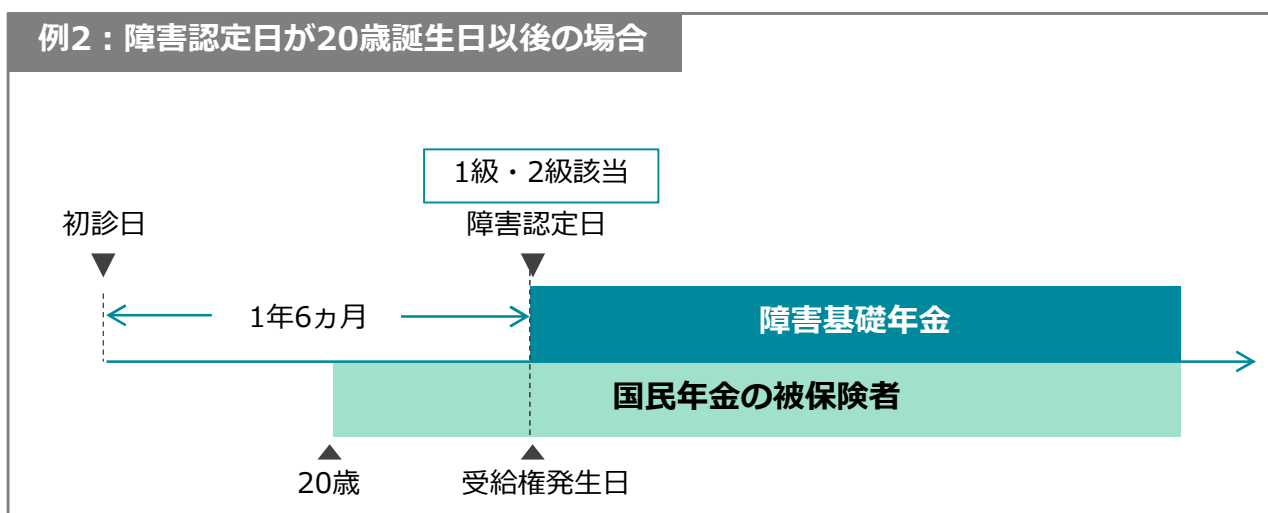
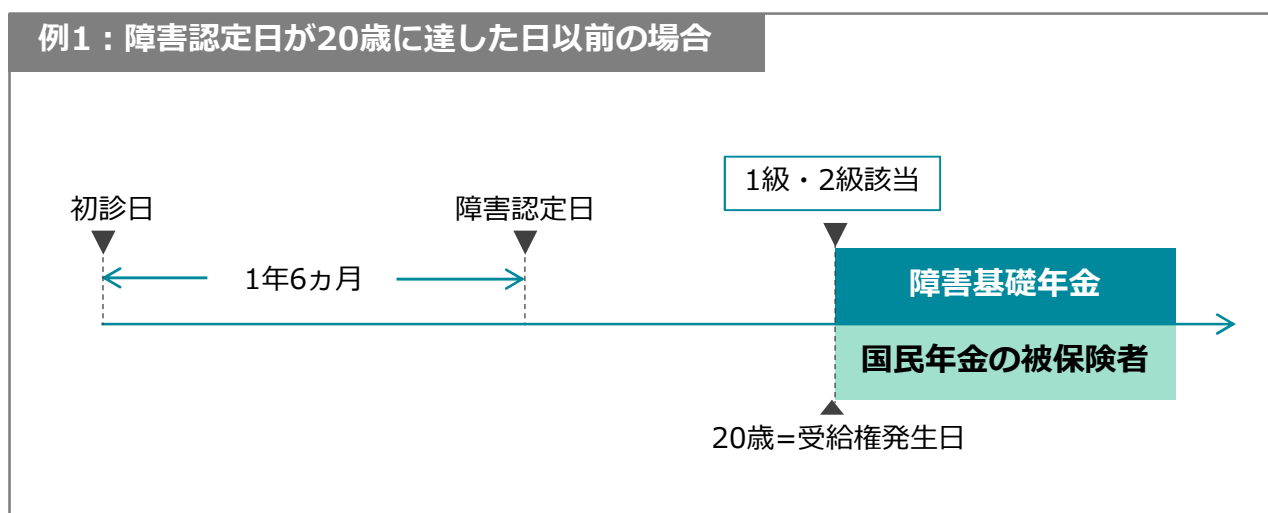
要件 ※保険料納付要件は不要

次の要件をすべて満たす必要があります。

- ・ 20歳に達した日より前に初診日がある。
 - ・ 障害認定日（注1）において障害等級1級または2級。
- （注1） 障害認定日以後に20歳に達したときは、20歳に達した日。

受取り開始時期

「**20歳に達した日**」または「**障害認定日**」のいずれか遅い日の属する月の翌月分から受け取ることができます。



20歳に達した日 = 20歳の誕生日の前日

No.11-2 20歳前傷病による障害基礎年金



事後重症による障害基礎年金

要件 ※保険料納付要件は不要

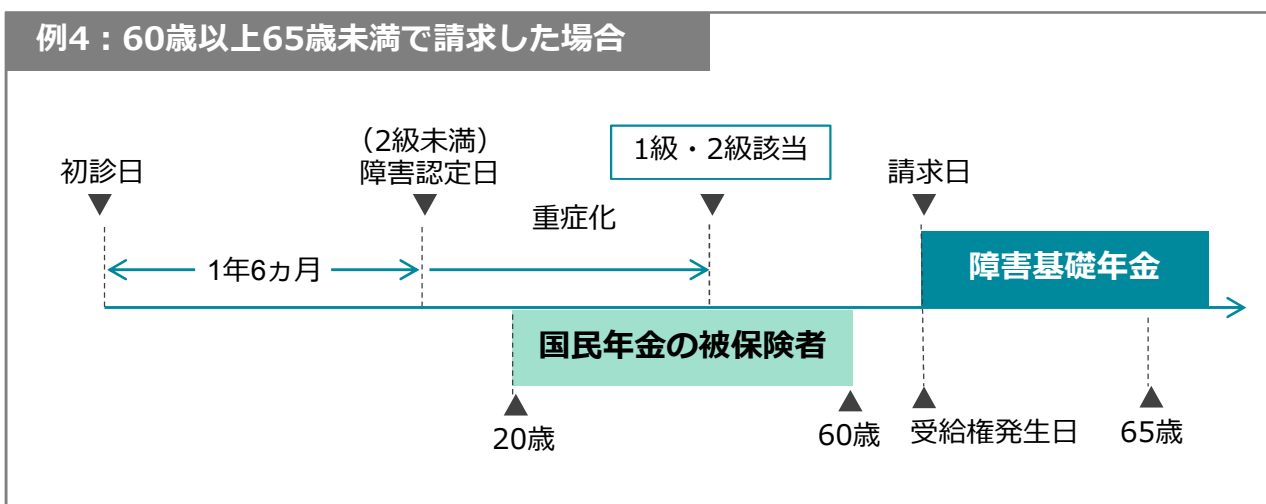
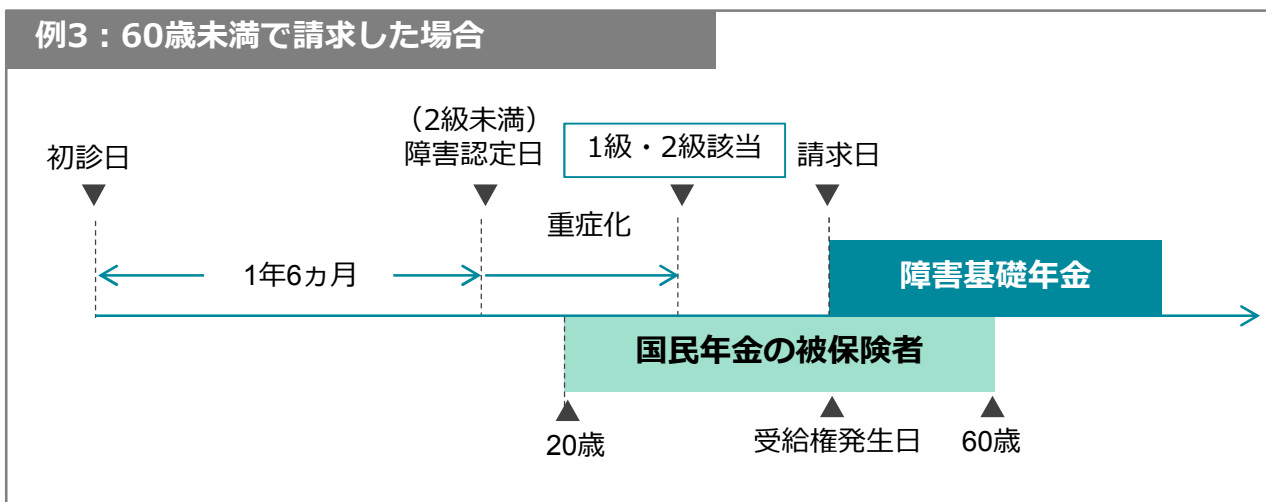
20歳に達した日より前に初診日があり、障害認定日要件を満たさなかった方が、その障害の程度が悪化した場合には、請求することにより受取りが可能となります。

次の要件を**すべて**満たす必要があります。

- ・請求日において65歳に達した日の前日以前である。
- ・老齢基礎年金の繰上げ請求をしていない。
- ・障害認定日における障害の程度が悪化し、65歳誕生日の前々月までの間に障害等級1級または2級に該当する程度の障害の状態になった。

受取り開始時期

請求日が属する月の翌月分から受け取ることができます。



20歳に達した日 = 20歳の誕生日の前日

65歳に達した日 = 65歳の誕生日の前日

No.11-3 20歳前傷病による障害基礎年金



所得制限

本人の前年所得が制限額を超えるときは、その年の8月から1年間、全額または半額の受取りが停止されます。

※ 扶養する方の年齢や人数により制限額が変わります。

【20歳前の障害基礎年金の所得制限額（以下の金額を超えると支給制限）】

扶養家族なし		扶養家族あり	
制限額		扶養親族1人あたり加算額	
全額支給停止	4,621,000円	70歳以上	+ 480,000円
	半額支給停止	3,604,000円	16歳以上23歳未満
それ以外			+ 380,000円
70歳以上			+ 480,000円
		16歳以上23歳未満	+ 630,000円
		それ以外	+ 380,000円

※ 前年の12月31日時点の年齢

※ 20歳前傷病による障害基礎年金受給の場合は、

所得状況届を年1回・毎年7月31日までに提出し続ける必要があります。

提出しないと年金の受取りが一時的に停止されます。

No.11-4 20歳前傷病による障害基礎年金

その他

次のいずれかに該当するときは、その該当する間、受取りが停止されます。

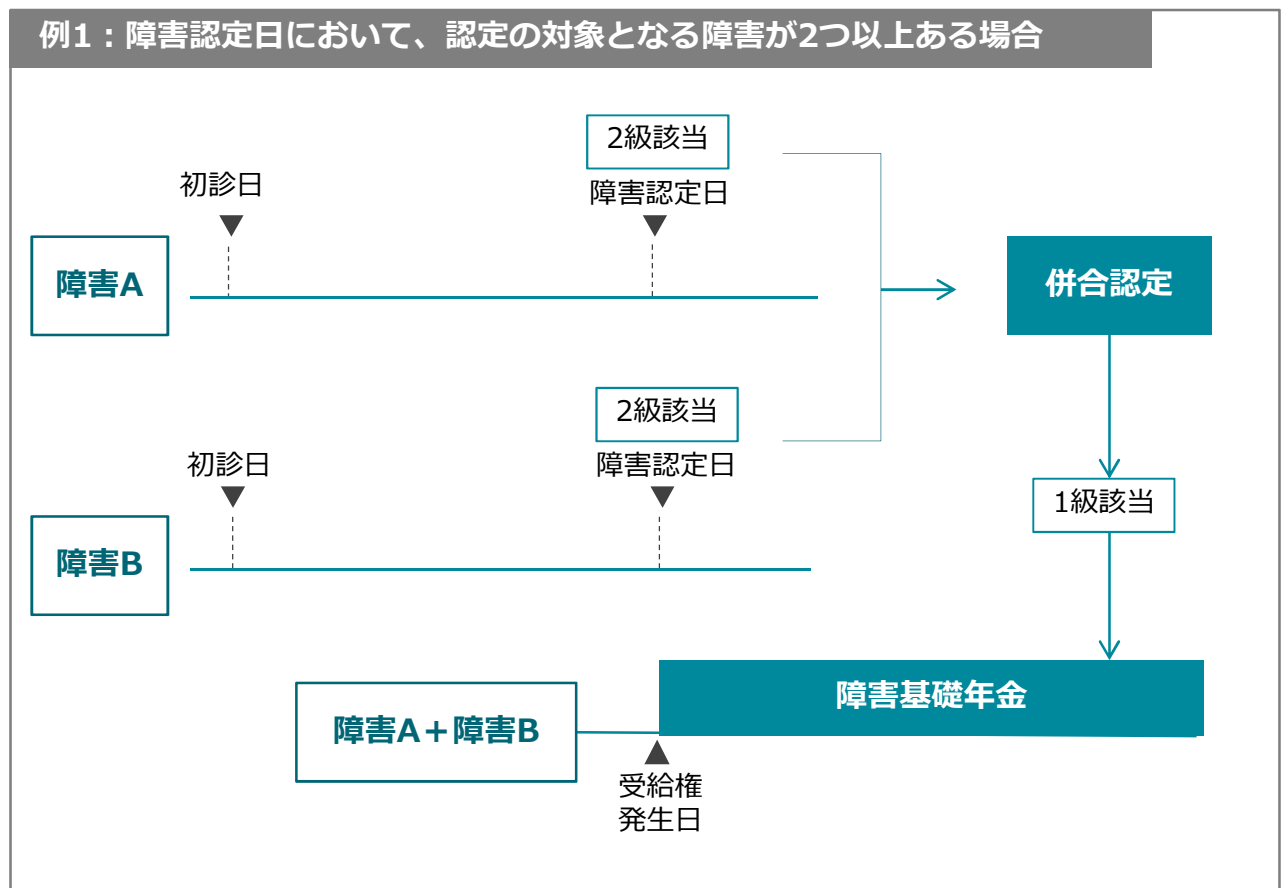
- 恩給法に基づく年金給付、労働者災害補償保険法の規定による年金給付等の給付で政令で定めるものを受けすることができる。
- 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている。
- 少年院その他これに準ずる施設に収容されている。
- 日本国内に住所を有しない。

No.12-1 2つ以上の障害の状態になったとき



障害認定日において障害が2つ以上ある場合

障害認定日において、複数の障害を併せた障害の程度によって国民年金の障害等級を認定できる場合があります。



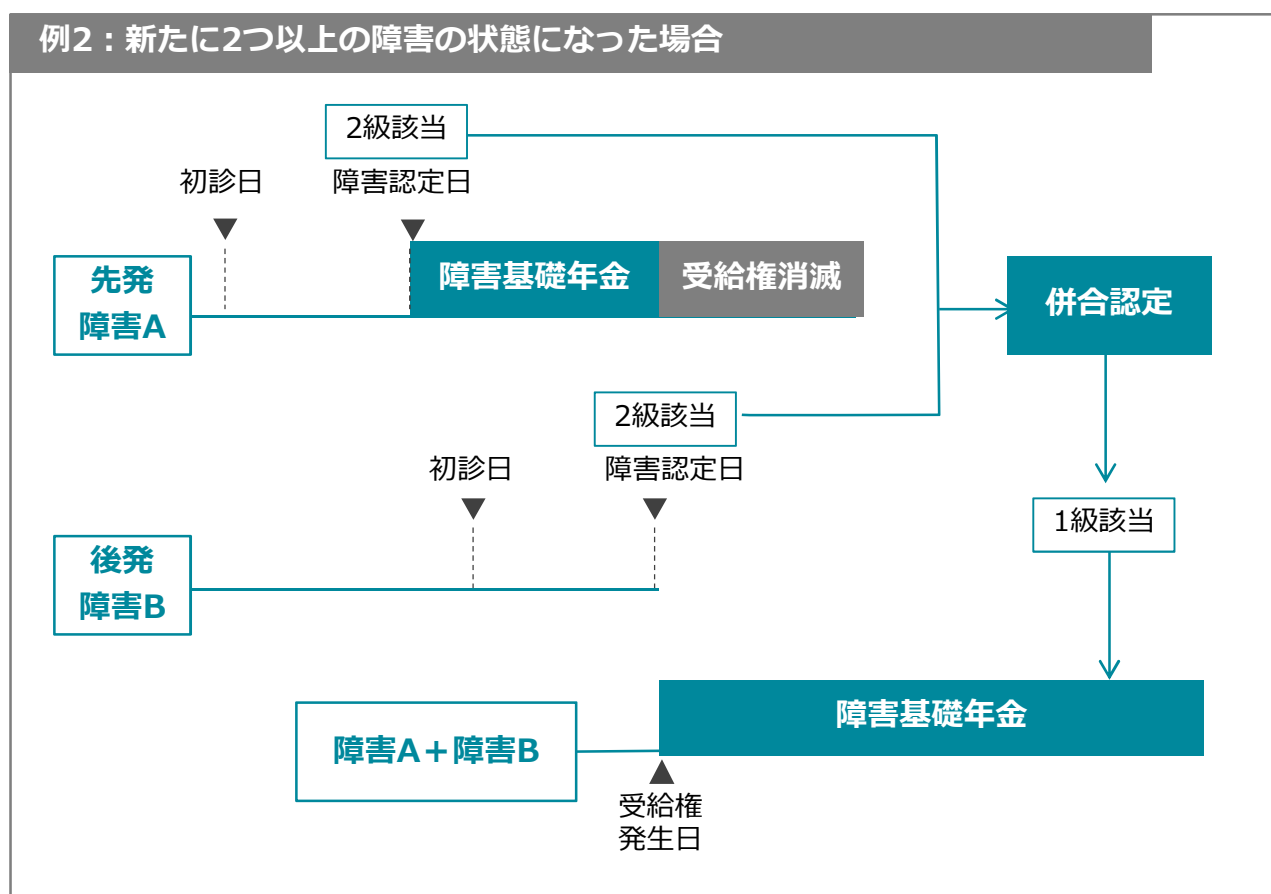
※ 併合する障害の種類によっては、複数の診断書を提出いただく必要があります。ただし、併合しても障害等級1級または2級にならない場合があります。

No.12-2 2つ以上の障害の状態になったとき



新たに2つ以上の障害の状態になったとき

障害基礎年金の受給権者に、さらに障害基礎年金の受給要件を満たす事由が生じたときは、後の障害を認定する日に前後の障害をあわせた障害の程度によって国民年金の障害等級が定められ、新たな障害基礎年金を受け取るようになります。



※ 併合する障害の種類によっては、複数の診断書を提出いただく必要があります。ただし、併合しても障害等級1級または2級にならない場合があります。

No.13-1 いくら? - 年金額の計算 -



年金額 (平成29年度の額)

【1級】年額**974,125円** (月額81,177円)

【2級】年額**779,300円** (月額64,941円)



子の加算額

- ※ 偶数月に前月分までの2ヵ月分が支給されます。
- ※ 1級は2級の1.25倍の金額です。
- ※ 基本額と子の人数に応じて加算した額を受け取れます。

<子の加算額>

1人目、2人目の子：

1人につき年額224,300円 (月額18,691円)

3人目以後の子：

1人につき年額74,800円 (月額6,233円)

1級の場合

子の人数	基本額	加算額	年額 (月額)
1人	【1級】 974,125円	224,300円	1,198,425円 (99,868円)
2人		448,600円	1,422,725円 (118,560円)
3人		523,400円	1,497,525円 (124,793円)
4人目以後		1人につき74,800円が加算	

2級の場合

子の人数	基本額	加算額	年額 (月額)
1人	【2級】 779,300円	224,300円	1,003,600円 (83,633円)
2人		448,600円	1,227,900円 (102,325円)
3人		523,400円	1,302,700円 (108,558円)
4人目以後		1人につき74,800円が加算	

余白

No.14-1 子の加算とは？

☑ 子とは

障害基礎年金の受給権者によって生計を維持する子が加算の対象となります。
子は、次のいずれかに該当する必要があります。

- 18歳未満の子、または18歳に達した日（18歳誕生日の前日）以後最初の3月31日までの間にある子（未婚）
- 国民年金の障害等級1級または2級に該当する程度の障害の状態にある20歳未満の子（未婚）

☑ 「生計を維持する」とは

本人と子が生計を同一にしており、子の収入または所得が一定金額未満であることなどが重要です。具体的には次の要件を共に満たす必要があります。

生計同一 要件 いずれか

- ① 子と住民票上同一世帯に属しているとき
- ② 子と住民票上世帯を異にしているが、住所が住民票上同一であるとき
- ③ 子と住所が住民票上異なっているが、次のいずれかに該当するとき
 - ア 現に起居を共にし、かつ、消費生活上の家計を一つにしていると認められるとき
 - イ 単身赴任、就学または病気療養等の止むを得ない事情により住所が住民票上異なっているが、次のような事実が認められ、その事情が消滅したときは、起居を共にし、消費生活上の家計を一つにすると認められるとき
 - (i) 子に対して生活費、療養費等の経済的な援助を行っていること
 - (ii) 子との間に定期的に音信、訪問があること

かつ

収入要件 いずれか

- ① 子の前年の収入（前年の収入が確定しない場合にあつては、前々年の収入）が年額850万円未満であること
- ② 子の前年の所得（前年の所得が確定しない場合にあつては、前々年の所得）が年額655.5万円未満であること
- ③ 子に一時的な所得があるときは、これを除いた後、前記①または②に該当すること
- ④ 前記の①、②または③に該当しないが、定年退職等の事情により現に収入が年額850万円未満または所得が年額655.5万円未満となると認められること

No.14-2 子の加算とは？



子の加算額

年金額のうち子の加算額については、子の状況の変化により増減します。

受給権者が
子を有したとき

受給権が発生した日の翌日以後に、加算対象となる子を有したときは、その日の属する月の翌月から、加算額が増額改定されます。

- ① 子を出生したとき
- ② 養子縁組をしたとき

加算対象の
子の状況に変化

下記の状況のいずれかに該当したときは、その翌月から加算額が減額されます。

- ① 亡くなられたとき
- ② 受給権者による生計維持の状態がやんだとき
- ③ 婚姻をしたとき
- ④ 受給権者以外の者の養子となったとき
- ⑤ 離縁によって、受給権者の子でなくなったとき
- ⑥ 18歳到達年度の末日を終了したとき
(1級、2級の障害の子は20歳に達したとき)
- ⑦ 18歳到達年度の末日を終了後20歳未満の障害のある子が、1級、2級の障害の状態でなくなったとき

子の状況が変化した場合は、届出が必要になります。

No.15-1 交通事故等による障害の場合の支給停止期間

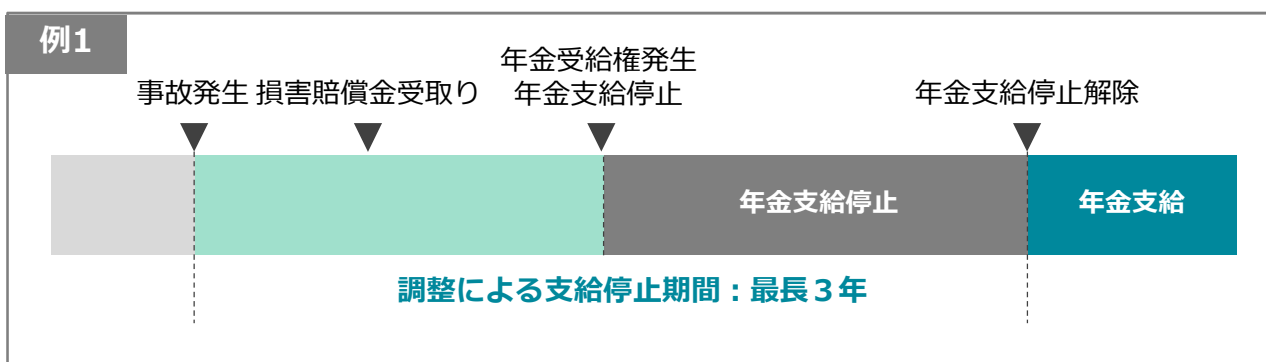
損害賠償を受けた時は、年金が一定期間受け取れなくなります。

☑ 受け取れなくなるケース

年金支給の停止は、事故発生日からです。

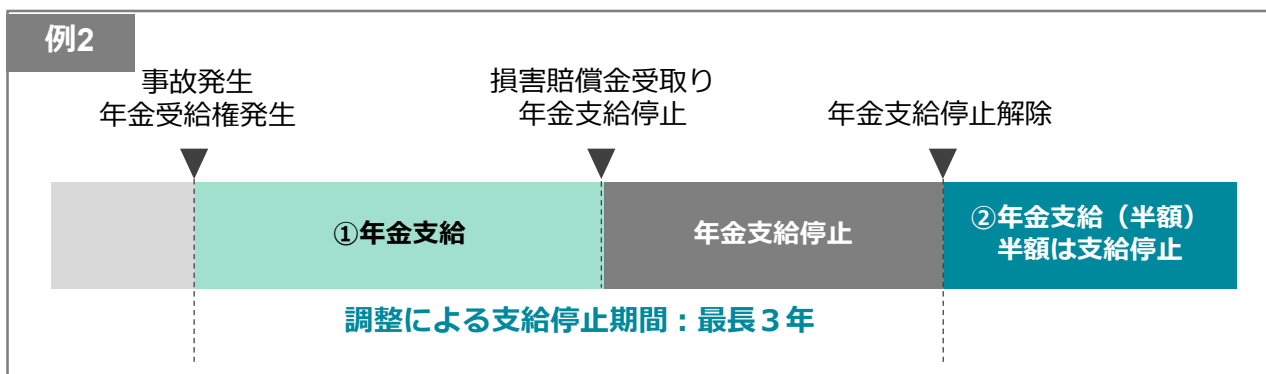
1. 損害賠償金受取り後に障害基礎年金の受取りが開始した場合

支給停止期間が終了するまで支給が停止されます。



2. 障害基礎年金の受取りが開始した後に、損害賠償金の受取りがあった場合

損害賠償金を受け取った時から支給停止期間が終わるまで年金支給が停止されます。その後、②の額が①の額に達するまで年金額の半額が停止されます。



☑ 支給停止される金額

損害賠償金のうち、生活補償費に相当する金額のみ対象です。

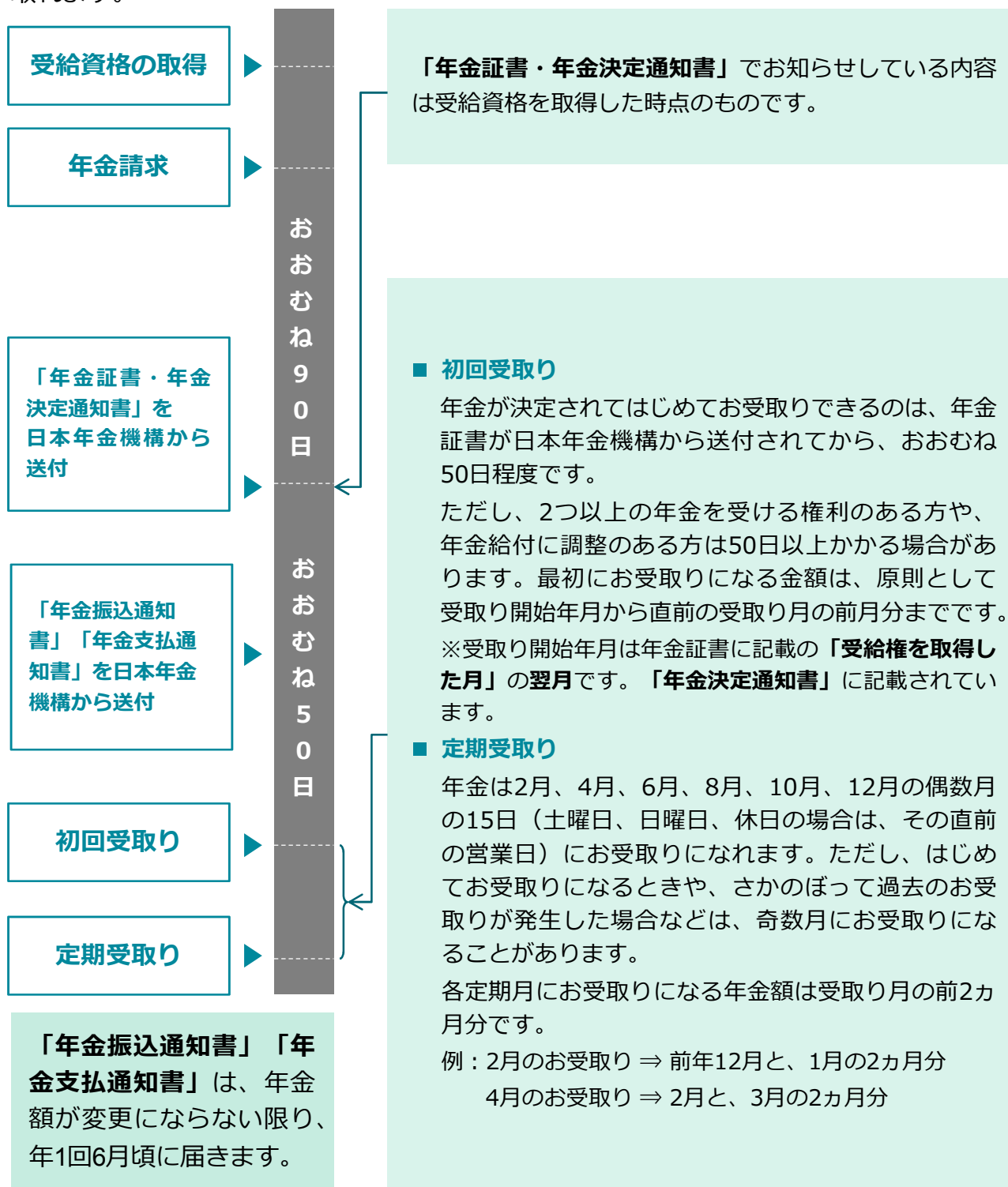
慰謝料、医療費などは対象外です。

余白

No.16-1 請求後の流れ

✓ 年金の決定と受取り

年金請求の手続きが終わると、下図のように各種通知書等が送付され、年金を受け取れます。



審査の結果、不支給または却下となる可能性もあります。
その場合でも、診断書費用などは負担いただくことになります。

No.16-2 請求後の流れ

- 審査にあたっての留意事項

ご提出いただきました障害基礎年金の請求書につきまして、内容審査を進めさせていただきます。

審査の過程で請求者の方にお尋ねすることがあります。その場合、後日ご連絡させていただくことがありますのでご了承ください。

また、診断書を作成していただいた医療機関の先生にお尋ねしたり、内容確認をお願いすることがあります。日本年金機構から直接医療機関へ連絡のうえ確認するか、請求者の方から医療機関へ連絡の上確認していただくか、請求者の意向を確認させていただきます。

1号加入中であれば、法定免除か納付申出を選択することができます。この場合、「国民年金保険料免除理由該当届」を市区町村に提出することが必要となります。

No.16-3 請求後の流れ

● 年金証書・年金決定通知書

国民年金・厚生年金保険年金証書

年金の種類 基礎年金番号 年金コード

受給権者の氏名

受給権者の生年月日 年 月 日 受給権を取得した年月 年 月

上記のとおり、国民年金法による年金給付・厚生年金保険法による保険給付を行うことに決定したことを証します。

年 月 日

厚生労働大臣

見本

I 厚生年金保険 年金決定通知書

1. 年金の種類と年金決定の根拠となった厚生年金保険法の条文 厚生年金 厚生年金保険法 第 条 の

2. 年金額の内訳

支払開始年月	基本となる年金額 (円)	加給年金額または加算額 (円)	繰上げ・繰下げによる減算・加算額 (円)	支給停止額 (円)	年金額 (円)
元号 年 月					
支給停止理由		支給停止期間	年 月～	年 月まで	

3. 加入期間の内訳

加入期間	月数
①厚生年金保険の加入期間	月
②厚生年金保険の戦時加算期間	月
③船員保険の戦時加算期間	月
④沖縄農林期間	月
⑤沖縄免除期間	月
⑥離婚分割等により加入者とみなされた期間	月
⑦旧令共済組合期間	月

5. 平均標準報酬額等の内容

厚生年金保険の加入期間の種類	月数	平均標準報酬額 (平均標準報酬月額)
①平成15年3月までの期間	月	円
②平成15年4月以降の期間	月	円
③平成15年3月までの厚生年金基金期間	月	円
④平成15年4月以降の厚生年金基金期間	月	円
⑤昭和61年3月までの坑内員又は船員であった期間	月	円
⑥昭和61年4月～平成3年3月の坑内員又は船員であった期間	月	円
⑦昭和61年3月までの坑内員であった厚生年金基金期間	月	円
⑧昭和61年4月～平成3年3月の坑内員であった厚生年金基金期間	月	円

4. 加給年金額対象者等の内訳

加給年金額対象者	配偶者 (区分) 子	人
遺族加算区分		

II 国民年金 年金決定通知書

1. 年金の種類と年金決定の根拠となった国民年金法の条文 基礎年金 国民年金法 第 条 の

2. 年金額の内訳

支払開始年月	基本となる年金額 (円)	加算額 (円)	繰上げ・繰下げによる減算・加算額 (円)	支給停止額 (円)	年金額 (円)
元号 年 月					
支給停止理由		支給停止期間	年 月～	年 月まで	加算額対象者

3. 年金の計算の基礎となった保険料納付済期間等の内訳

国民年金の保険料納付済期間等	第1号期間 (国民年金加入期間)		第2号期間 (厚生年金・共済年金加入期間)		第3号期間 (厚生年金・共済年金加入者に扶養されていた配偶者の期間)	
	納付	月 4分の1免除	月 ()	厚生年金保険	月	月
		半額免除	月 ()			
	(付加)	月 4分の3免除	月 ()	共済組合	月	
		全額免除	月 ()			

※ 国民年金の保険料納付済期間等の第1号期間における免除期間の () 内の月数は平成21年4月以降の月数です。

※ 診断書の種類は、裏面をご覧ください。

III 障害基礎・障害厚生年金の障害状況

障害の等級	級 号
診断書の種類	
次回診断書提出年月	年 月

年 月 日

様

上記のとおり決定しましたので通知します。

厚生労働大臣



No.16-4 請求後の流れ

● 年金振込通知書

お問い合わせは「ねんきんダイヤル」へ!

0570-05-1165

03-6700-1165

お問い合わせの際は、基礎年金番号がわかるものをご用ください。

<受付時間> 月 曜日 午前8:30～午後7:00
火～金曜日 午前8:30～午後6:15
第2土曜日 午前9:30～午後4:00

● 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の期前日までに午前7:00まで電話をおかけします。
● 平日(祝日を除く)は、12月29日～1月3日にもご利用いただけます。
○ ナビダイヤルは、一般の固定電話からおかけになる場合は全国どこからでも、市内通話料無料でご利用いただけます。ただし、一般の固定電話以外(携帯電話等)からおかけになる場合は、通常の通話料がかかります。
○ 03-6700-1165の電話番号をおかけになる場合は、通常の通話料がかかります。
○ 「0570」の番号の「0」を省略したり、市外局番をつけて間違い電話にならないようご注意ください。
○ 月曜日はお休みの日です。お休みの日や、お休みの日直前の日(祝日を除く)は、電話が通じない場合があります。通話料がかかります。通話料の滞りなくお支払いいただくようお願いいたします。
○ 代理人(ご家族の方)からお問い合わせいただく場合は、ご本人の基礎年金番号をお知らせください。代理人の方の基礎年金番号も必要となります。

不審な電話・手紙等や違法な貸金業者にご注意ください。
○ 日本年金機構では、後援銀行によりATMで建付け金を取り戻すことができません。
○ 請求書は郵送のみです。請求書から自動引当を希望する場合は、請求書に「自動引当」の項目にチェックを付し、請求書の裏面に「請求書に自動引当を希望する旨」を記載していただく必要があります。
○ 日本年金機構から、現金、キャッシュカード、マイナンバーを請求することはありません。
○ 不審な電話等があった場合は、お近くの年金事務所までお問い合わせください。

日本年金機構ホームページでは年金に関する手続きのご案内、制度改正の概要、お近くの年金事務所の名簿・お問い合わせ先などを掲載しています。
<http://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構 総機 1604 1018 079

料金後納郵便 親展

郵便はがき

大切なお知らせ

送出人 日本年金機構 Japan Pension Service 〒168-8505 東京都杉並区東井戸三丁目5番24号

「ご案内は内側にあります。」
矢印の方へゆっくりお読みください。
(水に濡れている場合は、よく乾かしてからお読みください。)

年金振込通知書

(初回振込予定日) 平成 年 月 日

あなたの年金は、平成 年 月 日から平成 年 月 月までの各月ごとに、次のとおり指定された金融機関の預貯金口座に振り込まれますので、お知らせします。

年金の種類
基礎年金番号・年金コード 年金
振込先

各支払期の振込額、および年金から控除される額 ^{※1}	
平成 年 月 からの平成 年 2 月の支払額	支払額
年金支払額 ^{※2}	円
介護保険料額	円
所得税額および復興特別所得税額	円
個人住民税額	円
控除後振込額	円

※1 「年金から控除される保険料等」については、お読みください。
※2 「年金支払額」は、「年金支払額」の欄に記載されています。

厚生労働省 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課

「見本」

支払予定日について

年金の支払日は原則毎月15日です。ただし、15日が土曜日、日曜日、祝日のときは、その直前の金融機関の営業日となります。
平成27年度分の支払予定日は次のとおりです。
【平成28年】4月15日(月、3月分)
※平成28年度分の支払予定日・支払額は、改めてお知らせいたします。

【注意事項】
● 振込額や振込先などに変更があった場合は、改めて年金振込通知書をお送りします。

年金から特別徴収する保険料等

○ 日本年金機構は市区町村からの依頼に基づき、年金から介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民健康保険料(税)、個人住民税を特別徴収しています。
○ 各支払期に特別徴収する額は、保険料の改定などの理由により変更となる場合もありますので、市区町村から送付される(されている)通知書でご確認ください。
○ 後期高齢者医療保険料、国民健康保険料(税)の支払方法の変更については、お住まいの市(区)役所または市区役場にご相談ください。

年金から特別徴収する保険料(税)額、個人住民税の計算方法等に関するときは、お住まいの市(区)役所または市区役場にお問い合わせください。

● 年金額改定通知書

国民年金・厚生年金保険 年金額改定通知書

(この通知書は、年金額を証明するものです。大切に保存してください)

○ 年金の種類 国民年金 厚生年金 年金

基礎年金番号	XXXX XXXXXX	年金コード	XXXX
--------	-------------	-------	------

種類	基本額	支払停止額	年金額
国民年金	ZZZ,ZZZ,ZZ9円	ZZZ,ZZZ,ZZ9円	ZZZ,ZZZ,ZZ9円
厚生年金	ZZZ,ZZZ,ZZ9円	ZZZ,ZZZ,ZZ9円	ZZZ,ZZZ,ZZ9円
合計年金額(年額)	ZZZ,ZZZ,ZZ9円		

平成27年4月分から上記のとおり年金額を改定しましたのでお知らせします。

平成 29 年 2 月 29 日

厚生労働大臣 印影

平成27年4月分からの年金額の改定

平成27年4月分としてお支払する年金額からは3月までの額に比べ、**+0.9%の増加となっております。**

※ 厚生年金の報酬比例部分については、若年者の年度や加入期間(特に直近の被保険者期間のみ)などにより、増額率が0.9%と異なる場合があります。

○ 年金額は物価が上昇すれば増額し、物価が下落すれば減額する仕組みを基本としております。(物価スライド)

○ ただし、現在の年金は、過去に物価が下落したにもかかわらず、年金額を据え置いたことで、本来の水準より0.5%高い水準(特例水準)となっており、これを解消する必要ががあります。

○ また、平成16年の法律改正により、少子高齢化が進む中で、現在の高齢世代と将来の高齢者である現代世代との受け合いのバランスを確保するため、現役被保険者数の減少と平均余命の伸びに基づいて緩やかに給付水準を調整(マクロ経済スライド)することとされています。

○ 以上を合わせて、年金額の改定が行われております。

【決定への不服申立制度について】

この決定は所轄庁または年金事務所において行われ、この決定に不服がある場合は、この決定を不服とする旨を記載した申請書を提出する必要があります。なお、この決定を不服とする旨を記載した申請書を提出する期限は、この決定を不服とする旨を記載した申請書の提出から起算し、2週間以内です。この期限を過ぎると、年金額を不服とする旨を記載した申請書の提出ができません。

※ 年金額改定の制度に対する不服は審査請求の対象となりません。
※ 詳しくは「ねんきんダイヤル」へお問い合わせください。
※ 年金額の改定については、日本年金機構ホームページでもご案内しています。

(検索文書) 総機

● 統合通知書

料金後納郵便 親展

大切なお知らせ

送出人 日本年金機構 Japan Pension Service 〒168-8505 東京都杉並区東井戸三丁目5番24号

ご案内は内側にあります。
矢印の方へゆっくりお読みください。
(水に濡れている場合は、よく乾かしてからお読みください。)

国民年金 厚生年金保険 年金額改定通知書

この通知書は、年金額を証明する書類です。大切に保存してください。

年金の種類 国民年金 厚生年金 年金
基礎年金番号 XXXX XXXXXX 年金コード XXXX

種類	基本額	支払停止額	年金額
国民年金(基礎年金)	円	円	円
厚生年金保険	円	円	円
合計年金額(年額)	円		円

届着に際しては、年金額が改定されたことにより、厚生年金のお支払いを一時的に停止いたします。

平成28年4月分からの年金額をお知らせします。
この年金額は、平成28年6月(14日)からお支払いいたします。
詳しくは裏面の「平成28年4月分からの年金額」をご覧ください。

平成 28 年 6 月 1 日

厚生労働大臣 印影

年金振込通知書

以下の金額を、ご指定の預貯金口座に振り込みます。
振り込みは、平成 年 月 からの平成 年 月までの各月毎月です。
※ 「振込予定日」は、裏面に記載されています。

年金の種類・種類 年金
基礎年金番号 XXXX XXXXXX 年金コード XXXX

各支払期の振込額、および年金から控除される額	
平成28年6月分～平成29年4月までの各支払期(2月)の支払額	平成29年2月の支払額
年金支払額	円
介護保険料額	円
所得税額および復興特別所得税額	円
個人住民税額	円
控除後振込額	円

「年金から特別徴収する保険料等」については、裏面をご覧ください。

平成 28 年 6 月 1 日

厚生労働省 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課 印影

No.16-5 請求後の流れ

● 年金支払通知書

年金支払通知書	
このお知らせについて	
年金証書の基礎年金番号・年金コード	
年金の種類	円
振込先(支払先)	円

裏面【支払額内訳表】の(5)項番の数字に対応しています。 【支払額の項目別内訳表】

項番	項目		
(1)	定期支払額		
(2)	過去の支払額(一時払)		
(3)	控除額	介護保険料額	
		国民健康保険料(税)額	
		後期高齢者医療保険料額	
		所得税額	
(4)	支払調整額	各支払で調整する額	
		次回以降のお支払いで調整する額の合計	

- (1) 偶数月の15日に定期的にお支払いする額です。(15日が休日の場合は、直前の金融機関の営業日です。) 〇年金は後払いです。例えば、2月分・3月分は4月にお支払いします。
- (2) 〇過去にさかのぼって年金が決定・変更された場合は、定期支払額とは別にお支払いする額です。 〇過去にさかのぼって年金の決定内容を訂正した場合は、訂正により変更となった年金額の合計額です。 〇遅延特別加算金が含まれている場合は、「#」印が表示されています。
- (3) 〇保険料(税)額は、市区町村からの依頼に基づき年金から特別徴収する額を記載しています。 〇おそれますが、年金から特別徴収する保険料(税)額及び個人住民税額に関するお問い合わせは、お住まいの市区町村にお願いします。
- (4) 〇今まで受け取られていた年金を過去にさかのぼって変更した場合は、これまでに支払い過ぎた年金額、また、過去にさかのぼって年金の決定内容を訂正した場合は、これまでにお支払いした年金額を記載しています。 〇年金を過去にさかのぼって変更するために、これまでに支払い過ぎた年金額は「支払調整額」として、お返しください。 〇お返しいただく額が多い場合、分割でお返しいただくこととなります。そのため、今回のお支払いでお返しいただく額と次回以降のお支払いでお返しいただく額とに分けてあらわしています。

厚生労働省
官署支出官
厚生労働省年金局事業企画課長



【支払額内訳表】(表面の(1)、(2)、(4)の項目の内訳は以下のとおりです。)

表面【支払額の項目別内訳表】の項番の()数字に対応しています。

(5) 項番	(6) 支払対象期間	(7) 月数 カ月	(8) 支払年金額または 変更後年金額 (年額) 円	(9) 変更前年金額 (年額) 円	(10) 差引支払年金額 (年額) 円	(11) 支払額 円

- 〇今回お支払いする年金の対象月となる期間です。 〇年金の支払は、5年を過ぎると「時効」によりお支払いできません。(6)支払対象期間欄の「#」印がある場合は、時効になった年金があります。お支払いできる期間は「#」印の年月以降の分になります。
- 〇(8)支払年金額は定期支払額の計算の基礎となる年金の額です。 〇過去にさかのぼって年金額が変更された場合、変更後年金額と変更前年金額がそれぞれ記載されます。
- 〇(11)支払額は、(10)差引支払年金額×(7)月数に(7)月数をかけたものに相当します。 なお、1円未満の端数処理の関係で、上記の計算結果と異なる場合があります。

※(6)支払対象期間に、支払調整「〇〇」と記載がある方はこちらをご覧ください。

「〇〇」中の2ケタの番号は、今回のお支払いで加算、減算した理由をあらわしています。

調整の理由	調整の理由
「01」 2つ以上の年金を受け取る権利が発生していることに伴い、さかのぼって選択手続きをしたことにより、前に受けていた年金の過払額、あるいは未払額を今回の支払額で調整しています。	「41」 「年金受給権者現況届」または「生計維持確認届」の「加給年金等対象者の欄」に該当する対象者の記載がされていないため、お支払いの一部を一時的に差し止めています。この場合は前記の届出をご提出いただくことにより、差し止めていた分の額はまとめてお支払いします。
「03」 支払先の金融機関の変更がありましたので(銀行から郵便局、または郵便局から銀行)、あらためてお支払いすることになります。	「51」 今回のお支払いの前に発生した過払額を、今回の支払額で差し引いて調整しています。この際には、前回の通知でお知らせした「次回以降のお支払いで調整させていただきます」を念じています。前回の通知でお知らせした額と異なる場合は今回のお支払い前に増額または減額の変更があったためです。
「06」 年金の決定内容に訂正がありました。今までにお支払いした額で差し引いて調整しています。死亡された方が受けていた年金の過払額を、今回の遺族基礎年金または遺族厚生年金の支払額で差し引いて調整しています。	その他 その他の理由により、過払額及び未払額を今回のお支払いで加算、減算したことをあらわしています。
「33」 今までに受けていた年金の過払額を、今回の支払額で差し引いて調整しています。	
「36」	
「38」	

お問い合わせは「ねんきんダイヤル」へ!



0570-05-1165

050 から始まる電話でおかけになる場合は
03-6700-1165

(受付時間)

月曜日 午前8:30~午後7:00
火~金曜日 午前8:30~午後5:15
第2土曜日 午前9:30~午後4:00

* 東京都以外の場合は、窓口での受付時間が午後7:00まで短縮をおこないます。
* 国(祝)と土曜日の場合、12月29日~1月3日に特別にお休みいたします。
日本年金機構ホームページ <http://www.nenkin.go.jp>

No.16-6 請求後の流れ

● 支給額変更通知書

このたび、年金を決定または年金額を変更しましたので通知します。(決定・変更理由等は裏面でご確認ください。)

年金の種類	基礎年金番号・年金コード
年金	

円 今後、あなたにお支払いする年金額は左の太枠内の金額になります。

厚生年金

1. 年金の計算の基礎となった加入期間の内訳

加入期間	月数
ア. 厚生年金保険の加入期間	
イ. 厚生年金保険の被保険者期間	
ウ. 沖縄免除期間	
エ. 離職分類等により厚生年金の被保険者とならなかった期間	
オ. 旧令共済組合期間	

2. 年金の計算の基礎となった平均標準報酬額等の内訳

厚生年金保険の加入期間の種類	月数	平均標準報酬額 平均標準報酬月額 (円)
ア. 平成15年3月までの期間 (ウ、オ、及びキ～シを除きます)		
イ. 平成15年4月以降の期間 (エを除きます)		
ウ. 平成15年3月までの厚生年金特例期間 (ケ、及びコを除きます)		
エ. 平成15年4月以降の厚生年金特例期間		
オ. 平成15年3月までの船員であった期間 (ウ、及びシを除きます)		
カ. 平成15年4月以降の船員であった期間		
キ. 昭和61年3月までの坑内員であった期間 (ウ、を除きます)		
ク. 昭和61年4月から平成3年3月までの坑内員であった期間 (コ、を除きます)		
ケ. 昭和61年3月までの坑内員であった厚生年金特例期間		
コ. 昭和61年4月から平成3年3月までの坑内員であった厚生年金特例期間		
サ. 昭和61年3月までの船員であった期間		
シ. 昭和61年4月から平成3年3月までの船員であった期間		

3. 加給年金対象者等の内訳

加給年金対象者

(余 白)

【 障害厚生年金の障害の状況 】

次回診察書提出年月

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭であつたあなたの住所地の社会保険審査官(地方厚生局内)に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の送付が交付された日の翌日から起算して2か月以内に社会保険審査会(厚生労働省)に再審査請求できます。なお、この決定の取消の請求は、審査請求の決定を経た後でないと、提起できません。審査請求があつた日から2か月を経過しても審査請求の決定がないときや、この決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由のあるときは、審査請求の決定を経なくても提起できます。この訴えは、審査請求の決定(再審査請求をした場合には、当該決定又は社会保険審査会の裁定、以下同じ。)の取消を要した日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告(代表者は法務大臣)として提起できます。ただし、期間として審査請求の決定の日から1年を経過したときは訴えを提起できません。

【 厚生年金 】

項番	基本となる年金額 (1)=(4)+(5)+(6) (円)	支給停止額(2) (円)	年金額 (3)=(1)-(2) (円)	変更後の障害等級	該当または不該当となった加給年金対象者 (生年月日) 続・障

【 厚生年金 】

項番	基本額(4) (円)	特別加給金額 又は寡婦加算額(5) (円)	加給年金額(6) (円)

項番	決定・変更年月	決 定	変 更 理 由



お問い合わせは「ねんきんダイヤル」へ!

お問い合わせの際は、基礎年金番号をお知らせください。

0570-05-1165

050 から始まる電話でおかけになる場合は
03-6700-1165

(受付時間)
月 曜 日 午前9:30～午後7:00
火～金曜日 午前9:30～午後5:15
第2土曜日 午前9:30～午後4:00
*月曜日が祝日の場合は、翌日以降の期末日0時午後7:00まで電話をお受けします。
*祝日(第2土曜日を除く)、12月29日～1月3日はご利用いただけません。
日本年金機構ホームページ <http://www.nenkin.go.jp>

No.17-1 受取りはじめたら

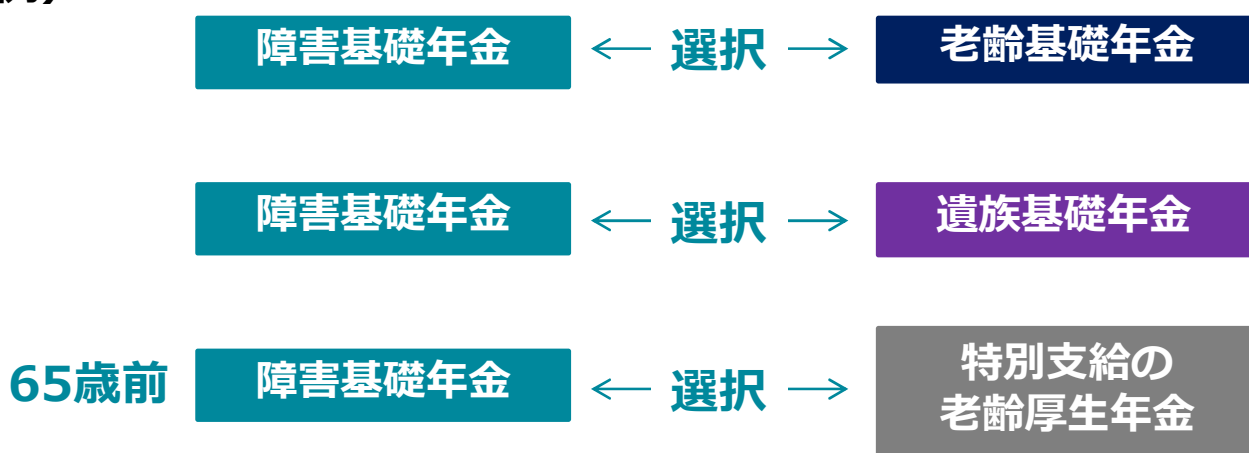


障害基礎年金以外の年金を受け取る権利があるとき

障害基礎年金を受け取ることができる方が、老齢基礎年金や遺族基礎年金などを受け取ることができる場合には、「1人1年金の原則」により、いずれか1つの年金を選択いただく必要があります。

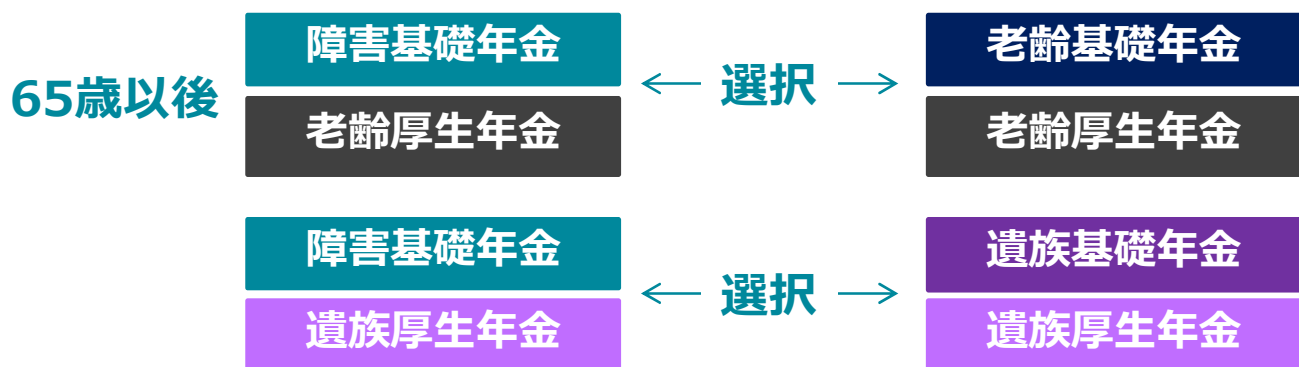
この場合、いずれか1つの年金を選択した上で、「年金受給選択申出書」を提出してください。

(例)



なお、障害基礎年金を受けている方が、「老齢基礎年金と老齢厚生年金」を受けられるようになったときは、障害基礎年金と老齢基礎年金の2つの基礎年金をあわせて受けることはできませんが、65歳以後、障害基礎年金と老齢厚生年金はあわせて受けることができます。また、この特例は「遺族基礎年金と遺族厚生年金」を受けられる方にも適用されます。

(例)



No.17-2 受取りはじめたら



受給している障害年金にかかる障害の程度が変わったとき

障害の程度が変わったときは、日本年金機構の審査や受給権者の請求により、年金額が改定されます。

障害が重くなったとき

- 受給権者が改定の請求を行う場合は、「障害基礎年金の受給権発生日」または「日本年金機構の審査を受けた日」から1年を経過した日後でなければ、改定の請求ができませんでしたが、明らかに障害の程度が重くなったときは、1年を経過しなくても請求できるようになりました。
- 改定請求のあった月の翌月分から年金を受け取れます。

障害の程度が2級より軽くなったとき

- 2級より軽くなっている期間について障害基礎年金の受取りを停止されます。
- 再び2級以上になった場合に申請、審査により年金の受取りが再開されます。

- 厚生労働省令で定められている1年を経過しなくても額の改定を請求できる場合とは、受給権を取得した日、または障害の程度の審査を受けた日のどちらか遅い日以後に、該当した場合に限ります。

No.17-3 受取りはじめたら



1年を経過しなくても額の改定を請求できる場合

- 厚生労働省令で定められている1年を経過しなくても額の改定を請求できる場合とは、次のような場合になります。
- 受給権を取得した日、または障害の程度の審査を受けた日のどちらか遅い日以後に、該当した場合に限ります。

	障害	障害の状態	
1	眼・聴覚・言語機能	1	両眼の視力の和が0.04以下のもの
		2	両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの
		3	8等分した視標のそれぞれの方向につき測定した両眼の視野がそれぞれ5度以内のもの
		4	両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの、かつ、8等分した視標のそれぞれの方向につき測定した両眼の視野の合計がそれぞれ56度以下のもの
		5	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
		6	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
		7	喉頭を全て摘出したもの
2	肢体	8	両上肢のすべての指を欠くもの
		9	両下肢を足関節以上で欠くもの
		10	両上肢のおや指およびひとさし指、または中指を欠くもの
		11	1上肢のすべての指を欠くもの
		12	両下肢のすべての指を欠くもの
		13	1下肢を足関節以上で欠くもの
		14	四肢または手指もしくは足指が完全麻痺したもの（脳血管障害または脊髄の器質的な障害によるものについては、当該状態が6月を超えて継続している場合に限る）（※）

（※）14の場合は、完全麻痺の範囲が広がった場合も含みます。

No.17-4 受取りはじめたら

障害		障害の状態	
3	内部	15	心臓を移植したもののまたは人工心臓（補助人工心臓を含む）を装着したもの
		16	心臓再同期医療機器（心不全を治療するための医療機器をいう）を装着したもの
		17	人工透析を行うもの（3月を超えて継続して行っている場合に限る）
4	その他	18	6月を超えて継続して人工肛門を使用し、かつ、人工膀胱（ストーマの処置を行わないものに限る）を使用しているもの
		19	人工肛門を使用し、かつ、尿路の変更処置行ったもの（人工肛門を使用した状態および尿路の変更を行った状態が6月を超えて継続している場合に限る）
		20	人工肛門を使用し、かつ、排尿の機能に障害を残す状態（留置カテーテルの使用または自己導尿（カテーテルを用いて自ら排尿することをいう）を常に必要とする状態をいう）にあるもの（人工肛門を使用した状態および排尿の機能に障害を残す状態が6月を超えて継続している場合に限る）
		21	脳死状態（脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至った状態をいう）または遷延性植物状態（意識障害により昏睡した状態にあることをいい、当該状態が3月を超えて継続している場合に限る）となったもの
		22	人工呼吸器を装着したもの（1月を超えて常時装着している場合に限る）

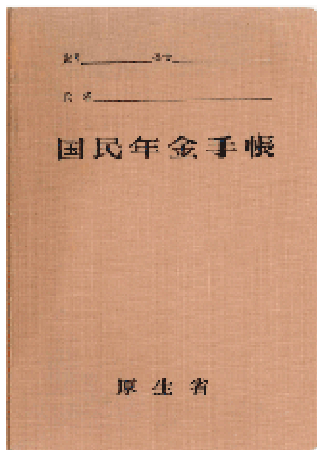


請求書等記入例 – 必要書類を含む –

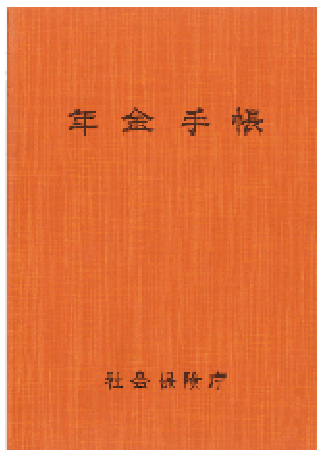
必ず提出・添付するもの

● 年金請求書（国民年金障害基礎年金）

● 年金手帳、年金証書または基礎年金番号通知書



＜以前交付されていた年金手帳＞



＜現在交付している年金手帳＞



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

必ず提出・添付するもの

- 年金請求書
住所地の市区町村役場、またはお近くの年金事務所または街角の年金相談センターの窓口へ備え付け
- 年金手帳
提出できないときは、その理由書が必要
- 戸籍抄本（記載事項証明書）
※ 謄本添付の場合不要
 - あなたの生年月日について明らかにすることができる書類
 - 受給権発生日以後で提出日から6カ月以内に交付されたもの（事後重症による請求の場合は、請求日以前1カ月以内に交付されたもの）
- 医師または歯科医師の診断書（所定の様式あり）
 - 障害認定日より3カ月以内の現症のもの（20歳前に初診日がある場合は、前後3カ月以内）
 - 障害認定日と年金請求日が1年以上離れている場合は、直近の診断書（年金請求日以前3カ月以内の現症のもの）も併せて必要
 - 呼吸器疾患の診断書には、レントゲンフィルムの添付も必要
 - 循環器疾患の診断書には心電図のコピーの添付も必要
 - 初診日が変更されると障害認定日も異なるため、診断書をもらいなおすことが必要
- 受診状況等証明書
初診時の医療機関と診断書を作成した医療機関が異なる場合、初診日の確認のため「受診状況等証明書」の『発病から初診までの経過』に以前にかかっていた医師の記載があるときは、当該医師から「診断書」をもらうべき場合がある
- 病歴・就労状況等申立書
障害の状態の認定や初診日を確定する上で重要な補足資料、発病から初診までの経過、その後の受診状況など就労状況等について記入するもの（受診していない期間についても、その期間や状況等を記入）
- 受取り先金融機関の通帳等（本人名義）
カナ氏名、金融機関名、支店番号、口座番号が記載された部分を含む預金通帳またはキャッシュカード等（請求書に金融機関の証明を受けた場合は添付不要）
- 印鑑
認め印でも可、スタンプ印は不可



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

18歳到達年度末までのお子様（20歳未満で障害の状態にあるお子様を含む）がいる方

- 戸籍謄本
（記載事項証明書）
子について、請求者との続柄および子の氏名・生年月日確認のため
- 世帯全員の住民票
請求者との生計維持関係を確認するため
（できるだけ住民票コードの記載があるもの）
- 子の収入が確認できる書類
・生計維持関係確認のため
・義務教育終了前は不要
・高等学校等在学中の場合は在学証明書
または学生証等
- 医師または歯科医師の診断書
※ 20歳未満で障害の状態にある
お子様がいる方は必要となります
1級または2級の障害の状態にあることを確認するため

障害の原因が第三者行為の場合に必要な書類

- 第三者行為事故状況届
所定の様式あり
- 交通事故証明または
事故が確認できる書類
事故証明がとれない場合は、事故内容がわかる
新聞の写し等
- 確認書
所定の様式あり
「先に年金を受領するが損害賠償金を受領した場合は、その額に応じ年金が停止されていることを承知していること」を確認するため
- 被害者に被扶養者がいる場合、
扶養していたことがわかる書類
・源泉徴収票の写し（扶養者が確認できるもの）
・健康保険証の写し（扶養者として認定されているもの）
・学生証の写し等
- 損害賠償金の算定書
すでに決定済の場合、示談書等受領額がわかるもの



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

その他、ご本人の状況によって必要な書類

- 請求者本人の所得証明書 20歳前障害の場合に本人の収入または所得を確認するため
- 年金加入期間確認通知書 共済組合に加入されていた期間がある方
- 年金証書 他の公的年金から年金を受けているとき（配偶者を含む）
- 身体障害者手帳・療育手帳・
精神障害者保健福祉手帳 障害状態を確認するための補足資料
- 年金受給選択申出書 年金の権利が複数ある方
- 合算対象期間が確認できる書類 詳細は下記を参照ください
- 年金裁定請求の遅延に関する
申立書 認定日が5年以上にさかのぼる場合
- 障害給付 請求事由確認書 認定日請求で請求を行い不支給の決定がされた場合に、
事後重症請求でも審査を希望する場合

合算対象期間を考慮する必要がある方



老-No.4

- ・ 配偶者が国民年金以外の公的年金制度の被保険者または組合員であった期間のある人は、
配偶者が組合員または被保険者であったことを証する書類
- ・ 配偶者が国民年金以外の公的年金制度または恩給法等による老齢（退職）年金を受けるこ
とができた期間のある人は、配偶者が年金を受けることができたことを証する書類の写し
- ・ 本人が国民年金以外の公的年金制度または恩給法等による遺族年金等を受けることができ
た期間のある人は、本人が当該年金等を受けることができたことを証する書類の写し
- ・ その他、海外在住の期間等があったときは、このことを証する書類

年金受給要件を満たさない場合（市区町村で受付できない場合）

- 厚生年金のみの方
- 複数の年金制度に加入の方
- 国民年金（第3号）の方



お近くの年金事務所、
または年金相談センターへ
お問い合わせください。



請求書等記入例 - 必要書類を含む -

● 年金請求書1/4

- この請求書は、以下の期間中に初診日がある場合に提出してください。
国民年金加入期間／20歳前または60歳以上65歳未満（国内に住んでいる方のみ）の年金未加入期間
- 請求する方の状況に応じて、書き方が異なりますのでご注意ください。
- 訂正する場合は、訂正箇所請求者の訂正印を押印してください。

年金請求書（国民年金障害基礎年金）

様式第107号

届書コード
7 2 1

届書

二次元
コード

市区町村

年金事務所

年金コード
5 3 5
6 3

- のなかに必要な事項を記入してください。
- (★印欄には、なにも記入しないでください。)
- フリガナはカタカナで記入してください。
- 請求者自ら署名する場合は、押印は不要です。

※基礎年金番号が交付されていない方は、「①基礎年金番号」欄は記入の必要はありません。

① 基礎年金番号 **2 4 1 5 1 2 5 6 9 0**

② 生年月日 大・昭・平 **3 5 7** 年 月 日 **4 5 0 4 2 0**

③ 氏名 (フリガナ) **ネキン タロウ** (氏) **年金 太郎** 性別 **男**

④ 住所の郵便番号 **1680071** 住所コード (フリガナ) **スギナミ** 市区町村 **高井戸西3丁目5番24号**

⑤ 住所 **記入不要** **杉並**

⑥ 市区町村 **高井戸西3丁目5番24号**

⑦ 基礎年金番号欄を記入していない方は、つぎのことにお答えください。(記入した方は回答の必要はありません。)

過去に厚生年金保険、国民年金または船員保険に加入したことがありますか。○で囲んでください。

厚生年金保険		国民年金	
船員保険			

⑧ 年金受取機関 (フリガナ) **ネキン タロウ**

1. 金融機関 (ゆうちょ銀行を除く) **記入不要**

2. ゆうちょ銀行 (郵便局)

⑨ 金融機関コード ⑩ 支店コード (フリガナ) **ネキン 銀行** (フリガナ) **スギナミ**

口座名義人氏名 **年金 太郎**

⑪ 預金種別 ⑫ 口座番号 (左詰めで記入)

普通 **1 2 3 4 5 6 7**

⑬ 貯金通帳の口座番号 ⑭ 金融機関またはゆうちょ銀行の証明

記号(左詰めで記入) 番号(右詰めで記入)

年金銀行 杉並支店

⑮ 支払局コード **0 1 0 1 6 0**

⑯ 氏名 (フリガナ) **ネキン ジロウ** (氏) **年金 二郎** 生年月日 **1 5 0 9 1 3** 障害の状態 **ない**

基礎年金番号や年金手帳記号番号が2つ以上ある場合は窓口にお申し出ください。

請求者の自署の場合は押印不要です(代理人等が記入した場合は押印が必要)。

ゆうちょ銀行の通帳記号に枝番(ハイフンに引き続く数字)がある方のみ記入。

金融機関またはゆうちょ銀行(郵便局)の証明を受けてください。通帳やキャッシュカードのコピー(インターネット専門銀行の場合は口座番号の分かる画面を印刷したもの等)を添付する場合は証明は必要ありません。
※インターネット専門銀行は年金の受け取りができない銀行もありますのでご注意ください。

- ・ 生計を同じくしている子(※)がいる場合に記入。
※18歳になった後の最初の3月31日まで(国民年金法施行令に定める障害等級1級・2級の障害の状態にある場合は20歳未満)
- ・ 併せて「ク生計維持証明」欄の記入が必要

「ある」を○で囲んだ場合は、所定の診断書の提出が必要です。



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 年金請求書2/4

① あなたは現在、公的年金制度等（表1参照）から年金を受けていますか。○で囲んでください。

1.受けている	<input checked="" type="radio"/> 2.受けていない	3.請求中	制度名（共済組合名等）	年金の種類
---------	---	-------	-------------	-------

受けていると答えの方は下欄に必要事項を記入してください（年月日は支給を受けることになった年月日を記入してください）。

制度名（共済組合名等）	年金の種類	年月日	年金証書の年金コードまたは記号等

「年金の種類」とは、老齢または退職、障害、遺族をいいます。

※あなたの配偶者について、記入願います。

氏名 (フリガナ) 本キン ハナコ	生年月日 昭和49年1月31日	基礎年金番号 2479-112345
-------------------------	--------------------	-----------------------

他の年金を請求手続き中の場合もご記入ください。原則として2つ以上の年金を同時に受け取ることはできません。いずれか一方の年金を選択することになります。

⑧ 上・外
上 1 外 2

⑨ 初診年月日
元号 年 月 日

請求者が配偶者の加給年金対象者である場合、障害基礎年金を受けている間は配偶者の加給年金が支給停止されます。該当する方は「加給年金額支給停止事由該当届」の提出が必要となる場合があります。

⑩ 受給権発生年月日	⑪ 停止	⑫ 停止期間	⑬ 条文	失権事由	失権年月日
元号 年 月 日	元号 年 月 日	元号 年 月 日			元号 年 月 日

⑭ 共済コード		共済記録 1		2																									
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算	元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算										
3				⑮ 4				5				6																	
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算	元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算	元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算
7				8				9				10																	
元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算	元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算	元号	年	月	日	元号	年	月	日	要件	計算

⑯ 死亡保留

⑰ 追加区分

⑱ 請求者の個人番号
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

⑲ 時効区分

送信

★ 市区町村からの連絡事項	未納保険料の納付	有 昭和・平成 年 月分から 無 昭和・平成 年 月分まで	差額保険料の未納分の納付	有 昭和・平成 年 月分から 無 昭和・平成 年 月分まで
	保険料の追納	有 昭和・平成 年 月分から 無 昭和・平成 年 月分まで	検認票の添付	有 ・ 無



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 年金請求書3/4

㊟ 次の年金制度の被保険者または組合員等となったことがあるときは、その番号を○で囲んでください。

1 国民年金法 2. 厚生年金保険法 3. 船員保険法（昭和61年4月以後を除く）
4. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法 5. 国家公務員共済組合法 6. 地方公務員等共済組合法
7. 私立学校教職員共済法 8. 旧市町村職員共済組合法 9. 地方公務員の退職年金に関する条例 10. 恩給法

㊟ 履 歴（公的年金制度加入経過） 請求者の電話番号（090）-（9999）-（XXXX）
※できるだけ詳しく、正確に記入してください。 勤務先の電話番号（03）-（8888）-（XXXX）

(1) 事業所（船舶所有者）の名称および船員であったときはその船舶名	(2) 事業所（船舶所有者）の所在地または国民年金加入時の住所	(3) 勤務期間または国民年金の加入期間	(4) 加入していた年金制度の種類	(5) 備 考
最 初	杉並区高井戸西3-5-24	平成24.4.19から . . . まで	<input checked="" type="radio"/> 1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
2		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
3		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
4		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
5		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
6		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
7		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
8		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
9		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
10		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
11		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	
12		. . . から . . . まで	1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 厚生年金(船員)保険 4. 共済組合等	

㊟ 個人で保険料を納める第四種被保険者、船員保険の年金任意継続被保険者となったことがありますか。

1. はい 2. いいえ

「はい」と答えた方は、保険料を納めた年金事務所の名称を記入してください。

その保険料を納めた期間を記入してください。

昭和 年 月 日 から	昭和 年 月 日
平成 (記号)	平成 (記号)

第四種被保険者(船員年金任意継続被保険者)の整理記号番号を記入してください。

㊟ 障害の原因は第三者の行為によりますか。

1. はい 2. いいえ

障害の原因が第三者の行為により発生したものであるときは、その者の氏名および住所を記入	氏 名	
	住 所	



請求書等記入例 - 必要書類を含む -

● 年金請求書4/4

ご 注 意

配偶者が受給している年金の加給年金額の対象となっている場合、あなたが障害基礎年金を受けられるようになったときは、受給している加給年金額は受けられなくなります。
この場合は、配偶者の方より、「高齢・障害給付加給年金額支給停止事由該当届」をお近くの年金事務所または街角の年金相談センターへ提出していただく必要があります。

① この請求は左の頁にある「障害給付の請求事由」の1から3までのいずれに該当しますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 障害認定日による請求 2. 事後重症による請求
3. 初めて障害等級の1級または2級に該当したことによる請求

「2」を○で囲んだときは右欄の該当する理由の番号を○で囲んでください。

1. 初診日から1年6月目の状態で請求した結果、不支給となった。
2. 初診日から1年6月目の症状は軽かったが、その後悪化して症状が重くなった。
3. その他（理由）

② 過去に障害給付を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

「1. はい」を○で囲んだときは、その障害給付の名称と年金証書の基礎年金番号および年金コード等を記入してください。

名 称
基礎年金番号・年金コード等

③ 必ず記入してください。

③ 障害の原因である傷病について記入してください。

傷 病 名	1. 脳出血	2.	3.
傷 病 の 発 生 し た 日	昭和 26 年 4 月 25 日	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日
初 診 日	昭和 26 年 4 月 25 日	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日
初診日において加入していた年金制度	1. 国年 2. 厚年 3. 共済 4. 未加入	1. 国年 2. 厚年 3. 共済 4. 未加入	1. 国年 2. 厚年 3. 共済 4. 未加入
現在傷病はなっていますか。	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
なっているときは、なかつた日	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日
傷病の原因は業務上ですか。		1. はい 2. いいえ	
この傷病について右に示す制度から保険給付が受けられるときは、その番号を○で囲んでください。請求中のときも同様です。	1. 労働基準法 2. 労働者災害補償保険法 3. 船員保険法 4. 国家公務員災害補償法 5. 地方公務員災害補償法 6. 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律		
受けられるときは、その給付の種類番号を○で囲み、支給の発生した日を記入してください。	1. 障害補償給付（障害給付） 2. 傷病補償給付（傷病年金） 昭和 年 月 日		

④ 国民年金に任意加入した期間について特別一時金を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

⑤ 生 計 維 持 証 明

右の者は請求者と生計を同じくしていたことを申し立てる。
(証明する。)

平 成 XX 年 X 月 XX 日
請 求 者 住 所
(証明者) 杉並区高井戸西 3-5-24
氏 名 年金 太郎
(請求者との関係)

子	氏 名	続 柄
	年金 二郎	子

⑥ 1. この申立て、民生委員、町内会長、事業主、年金委員、家主などの第三者（第三者が請求者の二親等内の親族は含まれません。）の証明に代えることができます。
2. この申立（証明）には、世帯全員の住民票（コピー不可）を添えてください。
3. 請求者が申立てを行う際に自ら署名する場合は、請求者の押印は不要です。

請求者の自署の場合は押印不要です（代理人等が記入した場合は押印が必要）。第三者が証明する場合は、証明書の押印が必要。

⑦ 収入関係

1. 請求者によって生計維持していた方について記入してください。

(1) (名:) について年収は、850万円未満 ^(※) ですか。	はい・いいえ
(2) (名:) について年収は、850万円未満 ^(※) ですか。	はい・いいえ
(3) (名:) について年収は、850万円未満 ^(※) ですか。	はい・いいえ

2. 上記1で「いいえ」と答えた方のうち、その方の収入がこの年金の受給権発生当時以降おおむね5年以内に850万円未満^(※)となる見込みがありますか。

はい・いいえ

※ 平成6年11月8日までに受給権が発生している方は、「600万円未満」となります。

平成 年 月 日提出

○現在、配偶者が市（区）役所または町村役場から児童扶養手当を受けている方へ
障害年金の子の加算と児童扶養手当の両方を受けることはできません。
同一の子を対象としたお客様への障害年金の子の加算と、配偶者へ支払われている児童扶養手当は、どちらか一方のみ受給が可能です。



請求書等記入例 - 必要書類を含む -

● 病歴・就労状況等申立書1/2

表面

病歴・就労状況等申立書の提出にあたって

○発病日
自覚症状が現れた日を記入してください。
自覚症状が現れる前に次のようなことがありましたら、その日を記入してください。
・健康診断で異常が発見された場合は、異常を指摘された日
・先天性疾患の場合は、症状を自覚したときまたは検査で異常が発見された日
・生来性の知的障害（精神遅滞）の場合は出生日

病歴・就労状況等申立書		No. - 枚	
病歴状況	発病日	年 月 日	昭和・平成
<small>（請求する病歴だけが記載ある場合は、それぞれ用紙を分けて記入してください。）</small>			
<small>記入する前にお読みください。 ○ 次の欄には発病の原因となった市区町村について、発病したときから発病までの経過を月単位に期間をあげて記入してください。 ○ 受診している期間は、通院期間、受診回数、入院期間、治療経過、医師から指示された事項、転院、受診中止の期間、日常生活状況、就業状況なども記入してください。 ○ 受診していない期間は、その理由、自覚症状の有無、日常生活状況、就労状況などについて具体的に記入してください。 ○ 健康診断などで異常の有無とされた市区町村については指し示してください。 ○ 同一の疾病期間を複数期間にわたって記入する場合は、医師側から期間変更していない場合は、発病から初診までが長期の場合、その期間を3年から5年ごとに区分して記入してください。 発病したときからの経過と発病から初診までの間の状況（先天性疾患は出生時から初診まで）</small>			
1	昭和・平成	年 月 日から 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	昭和・平成 年 月 日 初診日
2	昭和・平成	年 月 日から 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	昭和・平成 年 月 日 初診日
3	昭和・平成	年 月 日から 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	昭和・平成 年 月 日 初診日
4	昭和・平成	年 月 日から 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	昭和・平成 年 月 日 初診日
5	昭和・平成	年 月 日から 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	昭和・平成 年 月 日 初診日

○枚数
複数枚記入した場合は、順番と記入した枚数を数字で記入してください。
(例) 全部で2枚作成した場合
1枚目 → NO.1-2枚中
2枚目 → NO.2-2枚中

○傷病名
障害年金を請求する傷病（診断書の傷病）を記入してください。

○初診日
初めて診療を受けた日を記入してください。初めて診療を受けるより前に次のようなことがありましたら、その日を記入してください。
・健康診断で異常が発見され療養に関する指示を受けた場合は健康診断日
・生来性の知的障害（精神遅滞）の場合は出生日

○病歴状況
「1～5」には、発病から順番に現在までの状況について、期間をあげずに記入してください。
1つの期間が、5年を超える場合は、その期間を3～5年ごとに区切って記入してください。
生来性の知的障害（精神遅滞）の場合は、小学校入学前（幼稚園、保育園）、小学校低学年、小学校高学年、中学生、高校生に区切って日常生活や学校での状況などを記入してください。

「医療機関に受診している期間」
医療機関に受診している場合は、「受診した」を○で囲んで、「医療機関名」を記入してください。

「医療機関に受診していない期間」
医療機関に受診していない場合は、「受診していない」を○で囲んでください。



請求書等記入例 - 必要書類を含む -

● 病歴・就労状況等申立書2/2

裏面

○職種
仕事の内容を具体的に記入してください。
(例) 飲食店で接客業務
工事現場で交通誘導員
派遣先でデータ入力業務

○就労していない(いなかった)場合
休職中だった場合にも理由を記入してください。

○申立者
・請求者の現住所、氏名、電話番号を記入してください。
・代筆者が作成した場合は、代筆者の氏名、電話番号、請求者からみた続柄を記入してください。

就労・日常生活状況	1. 障害認定日(昭和・平成)年 月 日	2. 現在(請求日頃)の就労・日常生活状況等について該当する太枠内に記入してください。	職種(仕事の内容)を記入してください。	通勤方法	通勤時間(分)	通勤日数(月)日	請求日の前々月 日	請求日の前々月 日
就労状況		職種(仕事の内容)を記入してください。	通勤方法を記入してください。	通勤方法を記入してください。	通勤時間を記入してください。	通勤日数を記入してください。	通勤日数を記入してください。	通勤日数を記入してください。
日常生活状況		日常生活の概況について、該当する番号を○で囲んでください。 1-1 身体的にできた 2-1 身体的にできたが継続が必要だった 3-1 身体的にできない(軽微な障害は除く) 4-1 身体的にできない(軽微な障害は除く) また他日常生活や不眠に悩むことがありましたら記入してください。	職種(仕事の内容)を記入してください。 通勤方法を記入してください。 通勤時間を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。	通勤方法を記入してください。 通勤時間を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。	通勤時間を記入してください。 通勤時間を記入してください。 通勤時間を記入してください。 通勤時間を記入してください。	通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。	通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。	通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。 通勤日数を記入してください。

1. 障害認定日(昭和・平成)年 月 日

2. 現在(請求日頃)の就労・日常生活状況等について該当する太枠内に記入してください。

1. 障害認定日頃の状態
障害認定日による請求を希望される場合に記入してください。

2. 現在(請求日頃)の状態
・事後重症による請求を希望される場合に記入してください。
・障害認定日による請求を希望される場合で、障害認定日と請求日が1年以上離れている場合は、
「1. 障害認定日(昭和・平成)年 月 日」頃の状態
「2. 現在(請求日頃)の状態」の両方を記入してください。



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 障害給付 請求事由確認書

障害給付 請求事由確認書

私は、下記の請求事由を確認し、傷病名（ ）
で「障害認定日による請求」を請求事由として、障害給付を請求します。

ただし、「障害認定日による請求」で受給権が発生しない場合は、「事後重症による請求」を請求事由として障害給付を請求します。

【請求事由について】

1. 障害認定日による請求

障害給付は、病気またはケガによって初めて医師の診療を受けた日（初診日）から1年6月を経過した日（その期間内に治ったときはその日）に、一定の障害の状態にあるときに受けられます。（ただし、一定の資格期間が必要です。）この場合、年金請求書に添付する診断書は、初診日から1年6月を経過した日の障害状態がわかるものが必要です。

なお、請求する日が、1年6月を経過した日より1年以上過ぎているときには、治ったことにより請求するときを除き、初診日から1年6月を経過した日の診断書と請求時点の診断書の両方が必要となります。（ただし、障害状態の確認を行う際に、他の時点の障害の状態がわかる診断書を求めることがあります。）

2. 事後重症による請求

「1. 障害認定日による請求」で受給権が発生しなかった場合でも、その後、病状が悪化し、65歳に達する日の前日までの間において、一定の障害の状態となったときには本人の請求により障害給付が受けられます。ただし、請求は65歳に達する日の前日までに行わなければなりません。この場合、年金請求書に添付する診断書は、請求時における障害の状態がわかるものが必要です。

平成 年 月 日

（請求者本人）

氏 名： _____ (印)

住 所： _____

連絡先： () _____

（代 理 人）

氏 名： _____ (印)

請求者との関係： _____

住 所： _____

連絡先： () _____

※請求者、代理人ともに本人自署の場合、押印は不要です。



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 年金受給選択申出書

様式第201号
日本年金機構

年金受給選択申出書
(選択関係にある二つ以上の年金を受けられるようになったときに停止の解除を申請する届及び生計維持申立)

国民年金
共済年金
厚生年金保険

※裏面の「年金受給選択申出に関するご確認事項」を必ずお読みください。
年金受給の選択は、将来に向かって変更することができます。

B C

平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 提出

① 基礎年金番号	2	4	1	5	—	1	2	5	6	9	0																
② 選択方法	下欄のアカイのうち、いずれかに○を付けてください。 <input checked="" type="radio"/> ア 国から支給される年金額を比較して、年金額が高い方を選択する ⇒③欄に年金額の高い年金コード、④欄にそれ以外の年金コードを記入してください。 <small>(注) 額の比較にあたっては、企業年金などの支給の有無や金額は考慮されません。国の年金以外に企業年金など支給される場合で、その支給の有無や金額について考慮を要とする場合は(ア)を記入してください。</small>																										
	<input type="radio"/> イ 選択する年金を具体的に指定する ⇒③欄に選択する年金コード、④欄にそれ以外の年金コード、⑥欄に受ける年金を指定する理由を記入してください。 <small>(注) 企業年金や特例年金など国の支給する年金以外の要素を考慮した結果、国の支給する年金のうち年金額が低い方を選択する場合または年金額の高低にかかわらず支給する年金の種別が決まっている場合(イ)を記入してください。</small>																										
③ 選択する年金の年金証書の年金コード(支給停止の解除を申請する年金)	1	3	5	0																							
④ 選択する年金以外の年金証書の年金コード	1	1	5	0																							
⑤ 65歳以上で障害給付の受給を選択する場合の供給方法	下欄のアカからエのうち、いずれかに○を付けてください。 <input type="radio"/> ア 障害基礎年金と障害厚生(共済)年金(※同一事由によるもの) <input type="radio"/> イ 障害基礎年金と老齢厚生年金(退職共済年金)、または、障害基礎年金(※)と遺族厚生年金(遺族共済年金) <input type="radio"/> ウ 障害基礎年金と老齢厚生年金(退職共済年金)の1/2と遺族厚生年金(遺族共済年金)の2/3 <input type="radio"/> エ 障害基礎年金の一部と遺族厚生年金(遺族共済年金)と旧老齢年金(旧退職年金)の一部 <small>(注) イ、ウの「障害基礎年金」は、障害基礎年金または旧国民年金法の障害年金。 エの「障害基礎年金」は、障害基礎年金(裁定替)または旧国民年金法の障害年金。</small>																										
	⑥ 備考																										
	⑦ 生計維持申立 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">加算額・加給年金額の対象者の氏名</th> <th style="width: 30%;">生 年 月 日</th> <th style="width: 15%;">受給権者との続柄</th> <th style="width: 25%;">障害の状態にありますか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">年金 恵子</td> <td>明治・昭和 大正・平成 ○○年 ○○月 ○○日</td> <td style="text-align: center;">子</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない</td> </tr> <tr> <td></td> <td>明治・昭和 大正・平成 年 月 日</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない</td> </tr> <tr> <td></td> <td>明治・昭和 大正・平成 年 月 日</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない</td> </tr> </tbody> </table> 上記の加算額・加給年金額の対象者は、加算の対象となったときから引き続き生計を維持していることを申し立てます。											加算額・加給年金額の対象者の氏名	生 年 月 日	受給権者との続柄	障害の状態にありますか	年金 恵子	明治・昭和 大正・平成 ○○年 ○○月 ○○日	子	<input checked="" type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない		明治・昭和 大正・平成 年 月 日		<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない		明治・昭和 大正・平成 年 月 日		<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない
												加算額・加給年金額の対象者の氏名	生 年 月 日	受給権者との続柄	障害の状態にありますか												
年金 恵子												明治・昭和 大正・平成 ○○年 ○○月 ○○日	子	<input checked="" type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない													
	明治・昭和 大正・平成 年 月 日		<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない																								
	明治・昭和 大正・平成 年 月 日		<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない																								
⑧ 住 所 〒 1 6 8 - 8 5 0 5 杉並区高井戸西3-5-24																											
⑨ (フリガナ) ネンキン タロウ 氏 名 年金 太郎 印																											
⑩ 生 年 月 日 明治・昭和 大正・平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日																											
⑪ 連絡先の電話番号 (○○) - (○○○○) - (○○○○)																											

市区町村
受付年月日

年金事務所
受付年月日

日本年金機構本部
受付年月日



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 年金裁定請求の遅延に関する申立書

年金裁定請求の遅延に関する申立書

私は、国民年金障害基礎年金について、下記の理由により請求を行っていませんでしたことを申し立てます。

また、年金の支払を受ける権利について、5年の時効が完成している分については、支給がない旨を理解しています。

(遅延理由) を付けてください。

- 年金を請求することができると知らなかった。
- 年金制度について、よく理解していなかった。
- 以下の理由によります。

平成 26 年 11 月 7 日

厚生労働大臣 様

住所 東京都千代田区霞が関 1-2-2

氏名 年金 太郎

印

余白



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 受診状況等証明書1/2

年金等の請求用

障害年金等の請求を行うとき、その障害の原因又は誘因となった傷病で初めて受診した医療機関の初診日を明らかにすることが必要です。そのために使用する証明書です。

受 診 状 況 等 証 明 書

① 氏 名 _____

② 傷 病 名 _____

③ 発 病 年 月 日 昭和・平成 年 月 日

④ 傷病の原因又は誘因 _____

⑤ 発病から初診までの経過

前医からの紹介状はありますか。⇒ 有 無 (有の場合はコピーの添付をお願いします。)

.....
.....
.....

※診療録に前医受診の記載がある場合 1 初診時の診療録より記載したものです。
右の該当する番号に○印をつけてください 2 昭和・平成 年 月 日の診療録より記載したものです。

⑥ 初 診 年 月 日 昭和・平成 年 月 日

⑦ 終 診 年 月 日 昭和・平成 年 月 日

⑧ 終診時の転帰 (治癒・転医・中止)

⑨ 初診から終診までの治療内容及び経過の概要

.....
.....
.....

⑩ 次の該当する番号 (1 ~ 4) に○印をつけてください。

複数に○をつけた場合は、それぞれに基づく記載内容の範囲がわかるように余白に記載してください。

- 上記の記載は 1 診療録より記載したものです。
- 2 受診受付簿、入院記録より記載したものです。
- 3 その他 () より記載したものです。
- 4 昭和・平成 年 月 日の本人の申し立てによるものです。

⑪ 平成 年 月 日	
医療機関名	診療担当科名
所在地	医師氏名 印

(提出先) 日本年金機構

(裏面もご覧ください。)



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 受診状況等証明書2/2

年金等の請求用

記入する際のお願い

- 1 「② 傷病名」の欄は、障害の原因又は誘因となった傷病について記入してください。
- 2 「③ 発病年月日」の欄は、傷病が発病したと考えられる年月日を記入してください。特定できない場合は、「不明」または「不詳」と記入してください。
- 3 「④ 傷病の原因又は誘因」の欄は、傷病の原因又は誘因が特定できない場合、「不明」または「不詳」と記入してください。
- 4 「⑤ 発病から初診までの経過」の欄は、発病から初診までの経過と併せて、診療録から前医を受診していたことが確認できる場合は、前医の医療機関名、受診期間、診療内容等も記入してください。
また、前医受診に関する記載をした場合は、いつの診療録から記載したものかを記入してください。
なお、前医からの紹介状が保管されている場合は、そのコピーの添付をお願いします。
- 5 「⑥ 初診年月日」、「⑦ 終診年月日」の欄は、「②傷病名」に複数の傷病を記載した場合、それぞれの傷病に番号を付記していただき、傷病ごとの初診年月日と終診年月日がわかるように記入してください。
- 6 「⑩」の欄は、複数の番号に○印をつけた場合、どの部分がどの記載根拠によるものかわかるように余白に記入してください。
なお、「4 昭和・平成 年 月 日の本人の申し立てによるものです。」のみに○印を付けた場合は、初診日の証明となりませんので注意してください。
- 7 「⑪」の欄は、医師氏名の印鑑の押印もれがないようにお願いします。
- 8 この証明書に記載した内容を訂正する場合は、訂正箇所に医師の訂正印を押印してください。



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 受診状況等証明書が添付できない申立書1/2

年金等の請求用

受診状況等証明書が添付できない申立書

傷 病 名 _____

医 療 機 関 名 _____

医療機関の所在地 _____

受 診 期 間 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記医療機関の受診状況等証明書が添付できない理由をどのように確認しましたか。
次の<添付できない理由>と<確認方法>の該当する□に✓をつけ、<確認年月日>に確認した日付を記入してください。

その他の□に✓をつけた場合は、具体的な添付できない理由や確認方法も記入してください。

<添付できない理由> _____ <確認年月日> 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

カルテ等の診療録が残っていないため

廃業しているため

その他 _____

<確認方法> 電話 訪問 その他 (_____)

上記医療機関の受診状況などが確認できる参考資料をお持ちですか。

お持ちの場合は、次の該当するものすべての□に✓をつけて、そのコピーを添付してください。

お持ちでない場合は、「添付できる参考資料は何もない」の□に✓をつけてください。

身体障害者手帳・療育手帳・
精神障害者保健福祉手帳

お薬手帳・糖尿病手帳・領収書・診察券
(可能な限り診察日や診療科が分かるもの)

身体障害者手帳等の申請時の診断書

小学校・中学校等の健康診断の記録や

生命保険・損害保険・

成績通知表

労災保険の給付申請時の診断書

盲学校・ろう学校の在学証明・卒業証書

事業所等の健康診断の記録

第三者証明

母子健康手帳

その他 (_____)

健康保険の給付記録 (レセプトも含む)

添付できる参考資料は何もない

上記のとおり相違ないことを申し立てます。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____

請 求 者 _____ ※本人自らが署名する場合

氏 名 _____ 印 _____ 押印は不要です。

代筆者氏名 _____ 請求者との続柄 _____

(提出先) 日本年金機構

(裏面もご覧ください。)



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 受診状況等証明書が添付できない申立書2/2

年金等の請求用

障害年金等の請求を行うとき、その障害の原因又は誘因となった傷病の初診日を明らかにすることが必要とされます。一番古い受診歴のある医療機関の「受診状況等証明書」が添付できない場合は、その旨の申立、及び、医療保険の給付にかかる記録などの初診日を確認できる書類を添付いただくことが必要です。この書類はそのために使用する申立書です。

記入する際のお願い

- 1 「傷病名」の欄は、医療機関で診断された病名（〇〇病、△△症など）を記入してください。
- 2 「医療機関名」の欄は、医療機関の名称（〇〇病院、△△クリニックなど）を記入してください。
- 3 「医療機関の所在地」の欄は、医療機関の所在地（〇〇市△△町1-1など）を記入してください。
- 4 「受診期間」の欄は、受診していた期間を記入してください。記憶があいまいな場合は、次の（例）のように記入しても構いません。

（例）平成5年4月頃～平成5年10月頃、昭和61年春頃～昭和62年夏頃 など
- 5 細線で囲まれた欄は、質問をお読みいただき、その枠内の該当する□に✓をつけてください。
- 6 申立書の下欄にある「平成 年 月 日」の欄は、この申立書を作成した日付を記入してください。
- 7 「住所」と「氏名」の欄は、請求する方の住所と氏名を記入してください。
- 8 この申立書を代筆した場合は、代筆した方の氏名を「代筆者氏名」に記入し、請求する方からみた続柄を「請求者との続柄」の欄に記入してください。

<参考資料の確認先>

身体障害者手帳等の申請時の診断書

⇒ 診断書等を提出した市区町村の障害福祉の窓口（障害福祉課、高齢障害福祉課など）

生命保険・損害保険・労災保険の給付申請時の診断書

⇒ 診断書等を提出した生命保険会社、損害保険会社、労働基準監督署

事業所等の健康診断の記録

⇒ 当時勤務していた事業所や健康診断を受けた医療機関

健康保険の給付記録（レセプトも含む）

⇒ 当時加入していた健康保険組合や全国健康保険協会（協会けんぽ）

<参考資料のその他に該当する例>

- ・交通事故証明
- ・インフォームド・コンセントによる医療情報サマリー（診療や治療経過を要約したもの）
- ・次の受診医療機関への紹介状
- ・電子カルテ等の記録（氏名・日付・傷病名・診療科等が印刷されたもの）
- ・交通事故や労災事故などのことが掲載されている新聞記事



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 初診日に関する第三者の申立書 1 / 2

初診日に関する第三者からの申立書（第三者証明）

私（申立者）は、障害年金の請求者 の初診日頃の受診状況などを知っていますので、以下申し立てます。

知ったきっかけ

私（申立者）が申し立てる請求者の受診状況などは、

1. 直接見て知りました。

2. 請求者や請求者の家族などから聞いて知りました。

なお、聞いた時期は（昭和・平成 年 月 日）（頃）です。

請求者との関係

見た（聞いた）当時の関係： 現在の関係：

○傷病名： ○初診日：昭和・平成 年 月 日（頃）

○医療機関名・診療科： ○所在地：

申立者が知っている当時の状況等

※記入いただく内容は、別紙「初診日に関する第三者からの申立書（第三者証明）を記入される方へ」の「裏面」をご覧ください。
申立者が見たり聞いたりした当時に知った内容のみを記入してください。記入できない項目があっても構いません。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

【申立日】平成 年 月 日

<申立者>

住所：

連絡先：（）氏名：

※ 訂正する場合は、二重線で消した上で訂正印を押印してください。

※ 後日、申立者あてに申立内容の確認をさせていただく場合がございます。平日日中でもご連絡が可能な電話番号を記入してください。

※ ご記入いただいた個人情報は、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき適切に取り扱われます。

201510



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 初診日に関する第三者の申立書 2 / 2

「初診日に関する第三者からの申立書（第三者証明）」を記入される方へ

1. 「初診日に関する第三者からの申立書」の目的

障害年金を受給するためには、「初診日」における保険料納付要件を満たす必要があります。

「初診日に関する第三者からの申立書（以下「第三者証明」といいます。）」は、請求者が「初診日」を確認できる医療機関の証明などを提出できない場合、初診日の頃の医療機関の受診状況を見たり聞いたりした第三者（以下「申立者」といいます。）が当時知っていた内容から初診日を推定できるか審査するための書類となります。

このため、第三者証明に記入する内容は、請求者や請求者の家族などから最近得た情報は記入せず、申立者が見たり聞いたりしたときに知った内容のみを記入してください。

※ 初診日：障害年金を請求している病気やケガについて初めて医療機関を受診した日

2. 第三者証明の記入方法

裏面の記入方法をご覧になって記入してください。

なお、第三者証明内の「知ったきっかけ」は、いずれか当てはまる方に○を付けてください。

○「1. 直接見て知りました。」に当てはまる場合

申立者が、通院の付き添い、入院時のお見舞いまたは医師からの生活上の注意文書を見たなど、障害年金を請求する病気やケガにより請求者が医療機関を受診していることを、初診日の頃に直接見て知った場合を指します。

また、直接見て知った内容に加え、請求者やその家族などから聞いて知った内容が一部含まれる場合も「1」に○を付けてください。

なお、単に請求者と会った際に体調が良くないことに気づいた場合などは、医療機関を受診している事実を申立者が直接見ていないため、「直接見て知った」には含まれません。

○「2. 請求者や請求者の家族などから聞いて知りました。」に当てはまる場合

申立者が、請求者やその家族などから「心療内科に通院し始めた」や「医師から甘味を止められている」など、障害年金を請求する病気やケガにより初めて医療機関を受診した頃の様子を聞いて知った場合（手紙等で知った場合を含みます）を指します。

なお、複数回にわたり聞いている場合は、最も現在に近い時期を「聞いた時期」に記入してください。

3. 20歳前に初診日がある第三者証明を記入される方に対するお願い

20歳前に初診日がある場合は、少なくとも20歳前までに障害年金を請求する病気やケガにより医療機関を受診したことが明らかであれば、請求者の申し立てしている初診日が認められる場合があります。したがって、第三者証明には、初診日の頃に限らず、請求者が20歳前に医療機関を受診していることがわかる内容を記入してください。

201510



- 生計同一関係に関する申立書

生計同一関係に関する申立書

1. 子と別世帯となっていること、または、別居していることについて、その理由を教えてください。

2. 子と住所が住民票上異なっている方にお尋ねします。

(1) 子と現に起居を共にし、かつ、消費生活上の家計を一つにしておりますか？

(はい・いいえ)

(2) 上記(1)で「はい」の場合には、子の同居生活の状況を教えてください。

(3) 上記(1)で「いいえ」と回答した方にお尋ねします。

① 子に対して生活費、療養費等の経済的な援助を行っておりますか？

(行っている・行っていない)

② 上記①における経済的な援助の内容を教えてください。

(ア) 経済的な援助の頻度

(年・月 約 ___ 回程度)

(イ) 経済的な援助の内容、その目的など



請求書等記入例 – 必要書類を含む –

● 生計同一関係に関する申立書

③ 子との間の定期的な音信・訪問の状況について教えてください。

(ア) 音信・訪問の手段 ()

(イ) 音信・訪問の頻度 (年・月 約__回程度)

(ウ) 音信・訪問の内容、その目的など

3. 生計同一関係にあることの申立

平成__年__月__日

私は、子と、生計を同じくしております。

受給権者ご本人の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

受給権者と生計同一関係にある方の住所・氏名

住所 _____

氏名 _____ (受給権者から見た続柄：)

4. 第三者による証明欄

平成__年__月__日

上記の事実と相違ないことを証明します。

また、私は、受給権者ご本人と受給権者と生計同一関係にある方の民法上の三親等内の親族ではありません。

住所 _____

氏名 _____

日本年金機構理事長 殿

— 年齢早見表 — (平成29年1月1日～12月31日)

和暦(年)	西暦(年)	年齢	和暦(年)	西暦(年)	年齢	和暦(年)	西暦(年)	年齢
昭和2	1927	90	昭和32	1957	60	昭和62	1987	30
昭和3	1928	89	昭和33	1958	59	昭和63	1988	29
昭和4	1929	88	昭和34	1959	58	昭和64/ 平成元	1989	28
昭和5	1930	87	昭和35	1960	57	平成2	1990	27
昭和6	1931	86	昭和36	1961	56	平成3	1991	26
昭和7	1932	85	昭和37	1962	55	平成4	1992	25
昭和8	1933	84	昭和38	1963	54	平成5	1993	24
昭和9	1934	83	昭和39	1964	53	平成6	1994	23
昭和10	1935	82	昭和40	1965	52	平成7	1995	22
昭和11	1936	81	昭和41	1966	51	平成8	1996	21
昭和12	1937	80	昭和42	1967	50	平成9	1997	20
昭和13	1938	79	昭和43	1968	49	平成10	1998	19
昭和14	1939	78	昭和44	1969	48	平成11	1999	18
昭和15	1940	77	昭和45	1970	47	平成12	2000	17
昭和16	1941	76	昭和46	1971	46	平成13	2001	16
昭和17	1942	75	昭和47	1972	45	平成14	2002	15
昭和18	1943	74	昭和48	1973	44	平成15	2003	14
昭和19	1944	73	昭和49	1974	43	平成16	2004	13
昭和20	1945	72	昭和50	1975	42	平成17	2005	12
昭和21	1946	71	昭和51	1976	41	平成18	2006	11
昭和22	1947	70	昭和52	1977	40	平成19	2007	10
昭和23	1948	69	昭和53	1978	39	平成20	2008	9
昭和24	1949	68	昭和54	1979	38	平成21	2009	8
昭和25	1950	67	昭和55	1980	37	平成22	2010	7
昭和26	1951	66	昭和56	1981	36	平成23	2011	6
昭和27	1952	65	昭和57	1982	35	平成24	2012	5
昭和28	1953	64	昭和58	1983	34	平成25	2013	4
昭和29	1954	63	昭和59	1984	33	平成26	2014	3
昭和30	1955	62	昭和60	1985	32	平成27	2015	2
昭和31	1956	61	昭和61	1986	31	平成28	2016	1

— 年齢早見表 — (平成28年1月1日～12月31日)

和暦(年)	西暦(年)	年齢
大正15/ 昭和元	1926	90
昭和2	1927	89
昭和3	1928	88
昭和4	1929	87
昭和5	1930	86
昭和6	1931	85
昭和7	1932	84
昭和8	1933	83
昭和9	1934	82
昭和10	1935	81
昭和11	1936	80
昭和12	1937	79
昭和13	1938	78
昭和14	1939	77
昭和15	1940	76
昭和16	1941	75
昭和17	1942	74
昭和18	1943	73
昭和19	1944	72
昭和20	1945	72
昭和21	1946	70
昭和22	1947	69
昭和23	1948	68
昭和24	1949	67
昭和25	1950	66
昭和26	1951	65
昭和27	1952	64
昭和28	1953	63
昭和29	1954	62
昭和30	1955	61

和暦(年)	西暦(年)	年齢
昭和31	1956	60
昭和32	1957	59
昭和33	1958	58
昭和34	1959	57
昭和35	1960	56
昭和36	1961	55
昭和37	1962	54
昭和38	1963	53
昭和39	1964	52
昭和40	1965	51
昭和41	1966	50
昭和42	1967	49
昭和43	1968	48
昭和44	1969	47
昭和45	1970	46
昭和46	1971	45
昭和47	1972	44
昭和48	1973	43
昭和49	1974	42
昭和50	1975	41
昭和51	1976	40
昭和52	1977	39
昭和53	1978	38
昭和54	1979	37
昭和55	1980	36
昭和56	1981	35
昭和57	1982	34
昭和58	1983	33
昭和59	1984	32
昭和60	1985	31

和暦(年)	西暦(年)	年齢
昭和61	1986	30
昭和62	1987	29
昭和63	1988	28
昭和64/ 平成元	1989	27
平成2	1990	26
平成3	1991	25
平成4	1992	24
平成5	1993	23
平成6	1994	22
平成7	1995	21
平成8	1996	20
平成9	1997	19
平成10	1998	18
平成11	1999	17
平成12	2000	16
平成13	2001	15
平成14	2002	14
平成15	2003	13
平成16	2004	12
平成17	2005	11
平成18	2006	10
平成19	2007	9
平成20	2008	8
平成21	2009	7
平成22	2010	6
平成23	2011	5
平成24	2012	4
平成25	2013	3
平成26	2014	2
平成27	2015	1

– 特別支給の老齢厚生年金について –

☑ 受け取るための要件

- ・ 男性の場合、昭和36年4月1日以前に生まれたこと。
- ・ 女性の場合、昭和41年4月1日以前に生まれたこと。
- ・ 老齢基礎年金の受給資格期間（原則として25年）があること。
- ・ 厚生年金保険等に1年以上加入していたこと。
- ・ 60歳以上であること。

また、「特別支給の老齢厚生年金」には、「報酬比例部分」と「定額部分」の2つがあり、生年月日と性別により、支給開始年齢が変わります。

☑ 例示

【男性】昭和16年4月1日以前、【女性】昭和21年4月1日以前		
60歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
定額部分		老齢基礎年金
【男性】昭和16年4月2日～昭和18年4月1日、【女性】昭和21年4月2日～昭和23年4月1日		
60歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
61歳	定額部分	老齢基礎年金
【男性】昭和18年4月2日～昭和20年4月1日、【女性】昭和23年4月2日～昭和25年4月1日		
60歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
62歳	定額部分	老齢基礎年金
【男性】昭和20年4月2日～昭和22年4月1日、【女性】昭和25年4月2日～昭和27年4月1日		
60歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
63歳	定額部分	老齢基礎年金

－ 特別支給の老齢厚生年金について－

【男性】 昭和22年4月2日～昭和24年4月1日、【女性】 昭和27年4月2日～昭和29年4月1日		
60歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
64歳	定額部分	老齢基礎年金
【男性】 昭和24年4月2日～昭和28年4月1日、【女性】 昭和29年4月2日～昭和33年4月1日		
60歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
		老齢基礎年金
【男性】 昭和28年4月2日～昭和30年4月1日、【女性】 昭和33年4月2日～昭和35年4月1日		
61歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
		老齢基礎年金
【男性】 昭和30年4月2日～昭和32年4月1日、【女性】 昭和35年4月2日～昭和37年4月1日		
62歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
		老齢基礎年金
【男性】 昭和32年4月2日～昭和34年4月1日、【女性】 昭和37年4月2日～昭和39年4月1日		
63歳	65歳	70歳
報酬比例部分		老齢厚生年金
		老齢基礎年金
【男性】 昭和34年4月2日～昭和36年4月1日、【女性】 昭和39年4月2日～昭和41年4月1日		
64歳	65歳	70歳
報酬比例部分	老齢厚生年金	
	老齢基礎年金	
【男性】 昭和36年4月2日以後、【女性】 昭和41年4月2日以後		
	65歳	70歳
	老齢厚生年金	
	老齢基礎年金	

－ 年金請求窓口のご確認ほか －

年金請求窓口のご確認

初診日において加入していた年金制度の内容によって、年金請求窓口は以下のようになっています。

年金制度の内容	請求窓口
第1号被保険者	当市区町村窓口
第2号被保険者	年金事務所
第3号被保険者	年金事務所
未加入者 (20歳前障害の場合) (60歳以後の場合)	当市区町村窓口

年金のご相談

問い合わせ先	電話番号 (FAX番号)	受付時間
〇〇年金事務所	00-0000-0000	平日：〇〇時～〇〇時 土日祝：〇〇時～〇〇時
街角の年金相談センター	00-0000-0000	平日：〇〇時～〇〇時 土日祝：〇〇時～〇〇時
ねんきんダイヤル	0570-05-1165	平日：〇〇時～〇〇時 土日祝：〇〇時～〇〇時
〇〇市区町村役場	00-0000-0000 (00-0000-0000)	平日：〇〇時～〇〇時 土日祝：〇〇時～〇〇時

– 年金請求窓口のご確認ほか –

国民年金被保険者の種類

国民年金被保険者の種類は職業などによって3種類あり、それぞれ加入手続きや保険料の納付方法が違います。

	どんな人が？	加入の届出先は？	保険料の納付は？
第1号 被保険者 (20歳～60歳)	国内居住者である ・学生 ・自営業者 ・農林漁業者 等	お住まいの市区役所 または町村役場	各自が納付
第2号 被保険者	・会社員 ・公務員 等	お勤め先で事業主が 届出	お勤め先で納付 (給料から天引き)
第3号 被保険者 (20歳～60歳)	第2号被保険者に 扶養されている 配偶者	配偶者のお勤め先経 由で届出	自己負担なし (配偶者が加入する年金 制度が負担)

※ なお、国民年金に任意加入する方も第1号被保険者となります。

 老-No.10

－ 年金額の推移－

種 別		年 月	平成24.4～ (物価スライド)	平成25.10～ (特例水準解消)	平成26.4～ (物価スライド) (特例水準解消)	平成27.4～ (物価スライド) (特例水準解消) (マクロ経済 スライド)	平成29.4～ (物価スライド)	
			年 額	年 額	年 額	年 額	年 額	
老 齢 基 礎 年 金	-		(定額分) 786,500円(満額) (付加年金) 200円×納付月数	(定額分) 778,500円(満額) (付加年金) 200円×納付月数	(定額分) 772,800円(満額) (付加年金) 200円×納付月数	(定額分) 780,100円(満額) (付加年金) 200円×納付月数	(定額分) 779,300円(満額) (付加年金) 200円×納付月数	
障 害 基 礎 年 金	1級		983,100円	973,100円	966,000円	975,100円	974,125円	
	2級		786,500円	778,500円	772,800円	780,100円	779,300円	
	子の加算(1人)		226,300円	224,000円	222,400円	224,500円	224,300円	
	3人目以後		75,400円	74,600円	74,100円	74,800円	74,800円	
遺 族 基 礎 年 金	配 偶 者 に 支 給 す る 額	子が1人	1,012,800円	1,002,500円	995,200円	1,004,600円	1,003,600円	
		子が2人	1,239,100円	1,226,500円	1,217,600円	1,229,100円	1,227,900円	
		3人目以後	75,400円を加算	74,600円を加算	74,100円を加算	74,800円を加算	74,800円を加算	
	子 に 支 給 す る 額	子が1人	786,500円	778,500円	772,800円	780,100円	779,300円	
		子が2人	1,012,800円	1,002,500円	995,200円	1,004,600円	1,003,600円	
		3人目以後	75,400円を加算	74,600円を加算	74,100円を加算	74,800円を加算	74,800円を加算	
寡婦年金	計算方法	夫が受ける老齢年金・老齢基礎年金額×4分の3						
死 亡 一 時 金	定 額 給 付	36ヵ月以上 180ヵ月未満	120,000円					
		180ヵ月以上 240ヵ月未満	145,000円					
		240ヵ月以上 300ヵ月未満	170,000円					
		300ヵ月以上 360ヵ月未満	220,000円					
		360ヵ月以上 420ヵ月未満	270,000円					
		420ヵ月以上	320,000円					

余白