

【K-024A号】 小規模企業共済等掛金払込証明書再発行申請書 記入要領

国民年金基金連合会

届書コード 08010		身元確認書類(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)のご提示をお願いします。 申請者自ら署名する場合、身元確認書類の提示は不要です。									
1 基礎年金番号 1234-567890				氏名 フリガナ ネンキン イチロウ 年 金 一 郎				生年月日 5 昭和 4 9 1 0 0 6 7 平成		性別 1 男 2 女	
住所 フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク1-2-3 〒111-1111											
2 連絡先電話番号 (1 2 - 3 4 5 6 - 7 8 9 0) 東京都 市 区 □△ 1 - 2 - 3											
3 再発行したい年 7:平成 9:令和 9 令和		2 年分		~		7:平成 9:令和 9 令和		3 年分			
4 (申請理由) 該当するものに○印をつけてください。 ① 紛失したため ② 転居等により、証明書が届いていないため ③ 海外に転居する為、出国前に税務申告を行うため ④ 本人が亡くなり、税務申告が必要なため ⑤ その他 ()											

<注意事項>

- 太枠内のすべての項目について、ボールペンではっきり、分かり易く記入してください。(選択肢は、該当する数字に○印を付けてください。)
- 訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、修正部分の周囲余白に訂正事項をご記入ください。
- 当申請書は、第1号被保険者、第2号被保険者(個人払込)、第3号被保険者、任意加入被保険者で掛金引落を行った方(現在、運用指図者、喪失者も含む)が申請できます。
- 記入内容に不備があった場合は手続きが遅延することがあります。

1 基礎年金番号

- ・年金手帳または基礎年金番号通知書を参照の上、基礎年金番号を記入してください。
- ・基礎年金番号が不明な場合は、日本年金機構にご確認ください。

2 連絡先電話番号

日中に問合わせができる電話番号を記入してください。(携帯電話の電話番号も可能です。)

3 再発行したい年

- ・複数年分の再発行をご希望の場合は、期間の初めと終わりの両方をご記入ください。
- ・過去5年分を再発行することが可能です。再発行の申請月が11月、12月の場合は当年分と過去4年分となります。

(例)

令和3年11月～令和4年10月の間に再発行申請をした場合：平成29年～令和3年分再発行可能
令和4年11月～令和5年10月の間に再発行申請をした場合：平成30年～令和4年分再発行可能

4 (申請理由)

該当する数字に○印を付けてください。

【K-005号】 加入者等氏名・住所変更届 記入要領

国民年金基金連合会												
届書コード			届出区分			氏名変更			住所変更/電話番号変更			身元確認書類(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)のご提示をお願いします。 届出者自ら署名する場合、身元確認書類の提示は不要です。
04011			04021			フリガナ カクテイ ハナコ			フリガナ カクテイ ハナコ			
基礎年金番号			氏名			生年月日			性別			変更年月日 7:平成 011031 9:令和
1234-567890			フリガナ カクテイ ハナコ			500913			1:男 2:女			
変更後氏名			変更後住所			変更後住所			変更後住所			市区町村コード 東京 都道府県 郡 市区町村
フリガナ カクテイ ハナコ			フリガナ トウキョウト マルマルク バツバツ1-1-1			東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			
住所変更			住所変更			住所変更			住所変更			連絡先電話番号 (12-3456-7890) 連絡先電話番号 (11-1111-1111)
東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			
海外居住者情報			海外居住者情報			海外居住者情報			海外居住者情報			連絡先電話番号 (- -) 連絡先電話番号 (- -)

<注意事項>

- 太枠内のすべての項目について、ボールペンではっきり、分かり易く記入してください。(選択肢は、該当する数字に○印を付けてください。)
- 訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、修正部分の周囲余白に訂正事項をご記入ください。
- 記入内容に不備があった場合は手続が遅延することがあります。
- 第1号加入者が海外へ居住することとなった場合は、この届書ではなく「加入者資格喪失届 (K-015号)」を提出してください。
- 第1号加入者、第2号加入者(個人払込)、第3号加入者の方で氏名変更のある場合は、「加入者掛金引落機関変更届 (K-006号)」もあわせて提出してください。

氏名														
フリガナ ネンキン			フリガナ ハナコ			フリガナ トウキョウト			フリガナ マルマルク			フリガナ シカクサンカク1-2-3		
年金			花子			東京			都道府県			郡 市区町村		
住所			住所			住所			住所			住所		
東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村			東京 都道府県 郡 市区町村		
連絡先電話番号			連絡先電話番号			連絡先電話番号			連絡先電話番号			連絡先電話番号		
(11-1111-1111)			(11-1111-1111)			(11-1111-1111)			(11-1111-1111)			(11-1111-1111)		

- 届出区分**
 - ・該当する区分に○印を付けてください。
 - ・空欄の場合は、受付金融機関にて確認のうえ、記入させていただきます。
- 基礎年金番号**
 - ・年金手帳を参照の上、基礎年金番号を記入してください。
 - ・基礎年金番号が不明な場合は、日本年金機構にご確認ください。
- 氏名**
 - ・氏名を変更する場合、変更後の氏名を記入してください。

- 変更後**
 - ・変更する項目のみ記入してください。
- 変更後住所**
 - ・海外に居住する方は、国内で連絡をとることができる住所を記入してください。
 - ・国内の連絡先が記入できない方は、海外居住者情報欄に海外の居住先の連絡先を国名から記入してください。

Application Form for Change of Name /Address 加入者等氏名・住所変更届

国民年金基金連合会

届書コード	届出区分
04011	A:氏名変更
04021	B:住所変更/電話番号変更

Please circle the category for this application.

A: 04011 Name Change (氏名変更)

B: 04021 Address/Phone number Change (住所変更/電話番号変更)

基礎年金番号	氏名フリガナ	生年月日	性別
-	フリガナ	5:昭和 7:平成 Y Y M M D D	1:男 Male 2:女 Female
	Last Name	First Name	Date of birth

Please fill in your Basic Pension Number (基礎年金番号)
* Written in your pension book.

Japanese era name

5: Showa (昭和)

7: Heisei (平成)

9: Reiwa (令和)

変更年月日
7:平成 9:令和 Y Y M M D D

Please fill in the date of change.

New Information

変更後	氏名変更 Name Change	変更後氏名フリガナ	Last Name	First Name
	住所変更 Address Change	市区町村コード	New Address (Japan)	
	海外居住者情報 Overseas registered Information	国名	Please fill out your overseas address and phone number only if you live overseas.	

Registered Information

変更前	氏名	Last Name	First Name
	住所	Previous Address	

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

- Please fill out all information inside the thick frame. Please write in print clearly with a ballpoint pen.
- When correcting a mistake, cross it out with double lines and write corrections in the space around it.
- Please fill out only items to be changed.
- Please send us the original document of this application form by postal mail.
- **If you want to change to the overseas address, please enclose a printed form with your overseas address to check spelling.**

受付金融機関および事務処理センター使用欄

受付金融機関	9: 年 月 日	事務処理センター
0991		損保ジャパンDC証券(株)

各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事セ確認
加入者掛金引落機関変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>

受付金融機関	9: 年 月 日	事務処理センター