

年金加入証明願（児童手当用）

事業主殿

申請者：住所

氏名： ㊟

私が、被用者年金（厚生年金等）に加入していることを証明願います。

年金加入証明書

証明者：事業所所在地

事業所名称

代表者又は責任者名 ㊟

令和 年 月 日

次のとおり、年金に加入していることを証明します。

氏名			
加入制度名	共済組合 ・ 厚生年金 ・ その他()		
年金手帳記号番号等 (10桁)		加入年月日	年 月 日

次の(1)～(7)の健康保険に加入しているときは、請求者の方の保険証の写しを提出することで、「年金加入証明書」に代えることができます。(任意継続は除く)

(1) 健康保険被保険者証 (2) 船員保険被保険者証 (3) 私立学校教職員共済加入者証
(4) 全国土木建築国民健康保険組合 (5) 日本郵政公社共済組合員証 (6) 文部科学省共済組合(大学等支部に限る) (7) 共済組合員証のうち勤務先が独立行政法人又は地方独立行政法人であることが明らかなもの

※建設国保、医師国保に加入の請求者の方で(1)～(7)以外の保険に加入し、厚生年金など被用者年金に加入の場合には「年金加入証明書」を必ず提出してください。

◎証明者の方へ

- ・ 証明の日付を必ず記入してください。
- ・ 加入年月日は、現在の事業所での加入年月日を記入してください。
- ・ 厚生年金保険の記号・番号は数字で10桁です。健康保険証の記号・番号ではありません。

※国民年金に加入している請求者の方は、年金加入証明を提出する必要はありません。