

【国民年金】【厚生年金保険】【船員保険】

遺族年金の請求手続きのご案内

様の年金請求書には、次の○印の書類を添付してください。

相談受付 令和 年 月 日 担当者名

項番	添付書類	対象	提出前に ご確認を
1	基礎年金番号通知書 年金手帳等の基礎年金番号を明らかにすることができる書類 } いずれかの書類の コピー	死亡された方 請求者	<input checked="" type="checkbox"/>
2	年金証書・恩給証書（受給権があるものすべて）のコピー	死亡された方 請求者	<input checked="" type="checkbox"/>
3	戸籍全部事項証明書（戸籍謄本） } 死亡された日以降のもので筆頭者・ 戸籍一部事項証明書（戸籍抄本） } 続柄・変更事項のあるもの 法定相続情報一覧図	死亡された方 請求者	<input checked="" type="checkbox"/>
4	住民票（世帯主・続柄・変更事項の記載のあるもの） （平成・令和 年 月 日以降のもの）	請求者 世帯全員	<input checked="" type="checkbox"/>
5	住民票の除票 （死亡された日以降のもので世帯主・続柄・変更事項のあるもの）	死亡された方	<input checked="" type="checkbox"/>
6	所得証明書・課税（非課税）証明書 （平成・令和 年度〔平成・令和 年1月から12月までの所得〕）	請求者 子	<input checked="" type="checkbox"/>
7	市区町村長に提出した死亡診断書（死体検案書）のコピー } いずれかの書類 死亡届の記載事項証明書	死亡された方	<input checked="" type="checkbox"/>
8	請求者名義の預金（貯金）通帳 } 請求者名義のキャッシュカード } いずれかの書類のコピー （金融機関名、支店番号、口座名義人氏名フリガナ、 口座番号の記載がある面） *貯蓄口座では年金の受け取りができません。	請求者	<input checked="" type="checkbox"/>
9	未支給年金・未支払給付金請求書	—	<input checked="" type="checkbox"/>
10	学生証 } 在学証明書 } いずれかの書類のコピー	請求者 子	<input checked="" type="checkbox"/>
11	健康保険被保険者証・共済組合員証のコピー *扶養者・被扶養者を確認できるもの *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。	死亡された方 請求者 子	<input checked="" type="checkbox"/>
12	その他に必要な書類 ア 医師の診断書・レントゲンフィルム・身体障害者手帳 イ 「第三者行為事故状況届」・「交通事故証明書」 ウ 「加算額・加給年金額対象者不該当届」 エ その他（ ）		

提出時期 令和 年 月 日 以降

手続きの際の注意事項

- 代理人の方が相談にお越しになるときは、「委任状」のほか、代理人の方のご本人確認のため運転免許証などをご用意ください。
- 添付書類は、「コピー」と記載されているもの以外は、原本を添付してください。
- 戸籍謄(抄)本、住民票等（年金請求等に用いることを目的として交付されたものを除きます。）の原本については、原本を提出したお客様から原本返却のお申出があった場合、職員がそのコピーをとらせていただいたうえで、お返しいたします。（第三者証明、診断書等、原本返却できない書類もあります。）
- マイナンバー（個人番号）をご記入いただくことにより、戸籍、住民票、所得証明書等の添付を省略できる場合があります。マイナンバーによる添付省略については、5ページをご確認ください。

■この記入例は、老齢厚生年金を受け取っていた方が亡くなられて、一緒に生活していた配偶者（ご本人も老齢厚生年金を受けている）が、遺族年金を請求する場合のものです。

■日本年金機構のホームページに年金請求書の記入方法等を掲載しています。
<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/izokunenkinseikyuu.html>



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。

様式第105号

年金請求書（国民年金・厚生年金保険遺族給付）

〔遺族基礎年金・特例遺族年金・遺族厚生年金〕

(注) 1. 請求者が2名以上のときは、そのうちの1人について、この請求書にご記入ください。
 2. その他の方については、「年金請求書(国民年金・厚生年金保険遺族給付(別紙))」(様式第106号)に記入し、この年金請求書に添えてください。

☐ なかに必要事項をご記入ください。(●印欄には、なににも記入しないでください。)
☐ 黒いボールペンでご記入ください。鉛筆や、摩擦に伴う温度変化等により消色するインクを用いたボールペンは、使用しないでください。
☐ フリガナはカタカナでご記入ください。

受付登録コード
1 7 3

入力処理コード
4 3 0 0 0

年金コード
1 4

二次元コード

受付年月日

死亡した方	①基礎年金番号	XXXXXX XXXXXX											
	②生年月日	明・大・昭・平	X	X	X	X	X	X	X	X			
	③氏名	ネンキン タロウ (氏) (名)											
	④性別	1. 男 2. 女											
請求者	⑤個人番号(マイナンバー)	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX											
	⑥基礎年金番号												
	⑦生年月日	明・大・昭・平・令	X	X	X	X	X	X	X	X			
	⑧氏名	ネンキン ハナコ (氏) (名)											
請求者	⑨続柄	妻											
	⑩性別	1. 男 2. 女											
	⑪住所の郵便番号	1680071											
	⑫住所	スギナミ タカイドニシ3-5-24 杉並区 高井戸西3丁目5番24号											
社会保険労務士の提出代行欄											電話番号	090 - XXXX - XXXX	

原則として、住民票住所をご記入ください。
 ただし、住民票住所と異なる居所を通知書等交付先とする場合には、例外的に年金請求書の住所欄に通知書等交付先を記入したうえで、別途「住民基本台帳による住所等の更新停止・解除申出書」をご提出ください。

年金受取口座	⑬金融機関(ゆうちょ銀行を除く)	ネンキン ハナコ									
	⑭ゆうちょ銀行(郵便局)	年金 花子									
	⑮公金受取口座として登録済の口座を指定	タカイド 高井戸									
	⑯金融機関コード	27 口座番号(左詰めで記入)									
年金受取口座	⑰口座番号	XXXXXX									
	⑱金融機関またはゆうちょ 銀行の証明欄	請求者の氏名フリガナと口座名義人氏名フリガナが同一であることをご確認ください。									
	⑲指定する口座が公金受取口座として登録済の場合は、☑してください。										
	⑳通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合は公金受取口座を指定する場合、証明は不要です。										

加算額の対象者または加給金の対象者

加算額の対象者または加給金の対象者	⑳氏名	ネンキン ジロウ (氏) (名)									
	㉑生年月日	平	X	X	X	X	X	X	X	X	
	㉒氏名	年金 次郎									
	㉓生年月日	平	X	X	X	X	X	X	X	X	
加算額の対象者または加給金の対象者	㉔障害の状態に	ある・ない									
	㉕障害の状態に	ある・ない									
	㉖X線フィルムの送付	有・無 枚									
	㉗X線フィルムの返送	年月日									

※3人目以降は余白等にご記入ください。

マイナンバーをご記入いただ
いていない場合であっても、
ご提出いただいた住民票情報
等を基に、マイナンバー法に
基づき、マイナンバーを登録
させていただきます。

* 共済組合等の加入期間がある方は、必ず個人番号(マイナンバー)及び基礎年金番号の両方をご記入ください。

請求者がお亡くなりになった
方の配偶者または子の場合、
マイナンバーを記入いただく
ことで、戸籍の添付を省略で
きる場合があります。

金融機関またはゆうちょ銀行の証明を受けてください。
なお、次の場合は、金融機関またはゆうちょ銀行の証明は必要ありません。

- ・預金通帳（貯金通帳）を持参する場合
- ・次のコピーのうちいずれか1点を添付する場合
 - ① 預金通帳（貯金通帳）
 - ② キャッシュカード
 - ③ 預金口座を明らかにすることができ金融機関が発行する書類
- ・インターネット専業銀行等の口座番号がわかる画面をプリントアウトしたもの等を添付する場合
- ・公金受取口座として登録済の口座を指定する場合

注) 貯蓄口座では年金の受け取りができません。また、インターネット専業銀行の中に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。

「ある」を○で囲んだ場合は、診断書の提出が必要です。

■子の年齢要件は次のいずれかとなります。

- ・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

子のマイナンバーを記入
いただくことで、戸籍の
添付を省略できる場合が
あります。

-2-

<請求書3ページ>

⑦ 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	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
----------	-----------	--------	-------------	-------

受けていると答えた方は下欄に必要事項をご記入ください(年月日は支給を受けることになった年月日をご記入ください)。

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類	年 月 日	年金証書の年金コードまたは記号番号等
イ	老 齢	平成 27.12.14	1150

「年金の種類」とは、老齢または退職、障害、遺族をいいます

42 年金コードまたは共済組合コード・年金種別
1
2
3

45 他 年 金 種 別

すでに年金を受け取っている場合、または、他の年金の請求手続きをしている場合は、必ず○で囲んでください。

請求者本人が年金を受け取っている場合、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ぶことになります。

⑧ 展 歴 (死亡した方の公的年金制度加入経過)

※できるだけ詳しく、正確にご記入ください。

(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		S41.9.19 から S44.9.9 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	
2	〇〇建設(株) △△支店	S44.9.10 から H12.9.19 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		H12.9.20 から H18.9.19 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	
13		・ ・ 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	

加入していた年金制度が国民年金のときは、記入は不要です。

必ずご記入ください。

(1) 死亡した方の生年月日、住所	昭和21年 9月20日	住所	〒168-0071 杉並区高井戸西3-5-24
(2) 死亡年月日	令和 6年 1月28日	(3) 死亡の原因である傷病または負傷の名称	急性心不全
(4) 傷病または負傷の発生した日	令和 6年 1月18日	(5) 傷病または負傷の初診日	令和 6年 1月18日
(6) 死亡の原因である傷病または負傷の発生原因		(7) 死亡の原因は第三者の行為によりますか	1. はい ・ 2. いいえ
(8) 死亡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	氏名	住所	
(9) 請求する方は、死亡した方の相続人になりますか	1. はい ・ 2. いいえ		
(10) 死亡した方は次の年金制度の被保険者、組合員または加入者となつたことがありますか。あるときは番号を○で囲んでください。			
<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金法 <input checked="" type="checkbox"/> 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. 私立学校教職員組合法 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			
(11) 死亡した方は、(10)欄に示す年金制度から年金を受けていましたか	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	受けていたときは、その制度名と年金証書の基礎年金番号および年金コード等をご記入ください。	年金証書の基礎年金番号および年金コード等 厚生年金 XXXX-XXXXXX-1150
(12) 死亡の原因は業務上ですか	1. はい ・ 2. いいえ	(13) 労災保険から給付が受けられますか	1. はい ・ 2. いいえ
(14) 労働基準法による遺族補償が受けられますか	1. はい ・ 2. いいえ		
(15) 遺族厚生年金を請求する方は、下の欄の質問にお答えください。いずれかを○で囲んでください。			
ア 死亡した方は、死亡の当時、厚生年金保険の被保険者でしたか			1. はい ・ 2. いいえ
イ 死亡した方が厚生年金保険（船員保険）の被保険者もしくは共済組合の組合員の資格を喪失した後に死亡したときであつて、厚生年金保険（船員保険）の被保険者または共済組合の組合員であつた間に発した傷病または負傷が原因で、その初診日から5年以内に死亡したものでしたか			1. はい ・ 2. いいえ
ウ 死亡した方は、死亡の当時、障害厚生年金(2級以上)または旧厚生年金保険(旧船員保険)の障害年金(2級相当以上)もしくは共済組合の障害年金(2級相当以上)を受けていましたか			1. はい ・ 2. いいえ
エ 死亡した方は平成29年7月までに老齢厚生年金または旧厚生年金保険(旧船員保険)の老齢年金・通算老齢年金もしくは共済組合の退職給付の年金の受給権者でしたか			1. はい ・ 2. いいえ
オ 死亡した方は保険料納付済期間、保険料免除期間および合算対象期間(死亡した方が大正15年4月1日以前生まれの場合は通算対象期間)を合算した期間が25年以上ありましたか			1. はい ・ 2. いいえ
①アからウのいずれか、またはエもしくはオに「はい」と答えた方 ⇒(16)に進みます。			
②アからウのいずれかに「はい」と答えた方で、エまたはオについても「はい」と答えた方 ⇒下の□のうち、希望する欄に☑を付けてください。			
<input type="checkbox"/> 年金額が高い方の計算方法での決定を希望する。			
<input type="checkbox"/> 指定する計算方法での決定を希望する。 ⇒右欄のアからウのいずれか、またはエもしくはオを○で囲んでください。			ア・イ・ウ または エ・オ
(16) 死亡した方が共済組合等に参加したことがあるときは、下の欄の質問にお答えください。			
ア 死亡の原因は、公務上の事由によりますか			1. はい ・ 2. いいえ
イ 請求者は同一事由によって、追加費用対象期間を有することによる遺族給付を共済組合から受けられますか			1. はい ・ 2. いいえ

交通事故など、死亡の原因が第三者の行為による場合は、その旨を窓口にお申し出ください。
別途書類が必要です。

年金を受け取っていた方が亡くなった場合は、死亡届が必要です。
また、亡くなった方が受け取るはずであった年金が残っているときは、「未支給年金・未支払給付金請求書」により請求することができます。
(ただし一定の要件が必要です。)

<請求書7ページ>

生 計 維 持 申 立																
⑤ 生計同一関係	右の者は、死亡者と生計を同じくしていたこと、および配偶者と子が生計を同じくしていたことを申し立てる。 令和 X X 年 X X 月 X X 日 請求者 住 所 杉並区高井戸西3-5-24 氏 名 年 金 花 子															
	<table border="1"> <tr> <td>氏 名</td> <td>続 柄</td> </tr> <tr> <td>年 金 花 子</td> <td>妻</td> </tr> <tr> <td>請求者</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>			氏 名	続 柄	年 金 花 子	妻	請求者								
	氏 名	続 柄														
年 金 花 子	妻															
請求者																
<table border="1"> <tr> <td>◆確認欄</td> <td>◆年金事務所の確認事項</td> </tr> <tr> <td>(1) 請求者(名: 花子) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印</td> <td>ア. 健保等被扶養者(第三号被保険者)</td> </tr> <tr> <td>(2) 請求者(名:) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印</td> <td>イ. 加算額または加給年金額対象者</td> </tr> <tr> <td>(3) 請求者(名:) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印</td> <td>ウ. 国民年金保険料免除世帯</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>エ. 義務教育終了前</td> </tr> <tr> <td></td> <td>オ. 高等学校在学中</td> </tr> <tr> <td></td> <td>カ. 源泉徴収票・非課税証明等</td> </tr> </table>			◆確認欄	◆年金事務所の確認事項	(1) 請求者(名: 花子) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印	ア. 健保等被扶養者(第三号被保険者)	(2) 請求者(名:) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印	イ. 加算額または加給年金額対象者	(3) 請求者(名:) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印	ウ. 国民年金保険料免除世帯	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	エ. 義務教育終了前		オ. 高等学校在学中		カ. 源泉徴収票・非課税証明等
◆確認欄	◆年金事務所の確認事項															
(1) 請求者(名: 花子) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印	ア. 健保等被扶養者(第三号被保険者)															
(2) 請求者(名:) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印	イ. 加算額または加給年金額対象者															
(3) 請求者(名:) について年収は、850万円未満ですか。 はい・いいえ ()印	ウ. 国民年金保険料免除世帯															
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	エ. 義務教育終了前															
	オ. 高等学校在学中															
	カ. 源泉徴収票・非課税証明等															
令和 X X 年 X X 月 X X 日 提出																

申立てを行った場合、同居の事実を明らかにすることができ、世帯全員の住民票が必要です。

※請求書1ページでマイナンバーを記入した場合、その方の世帯全員の住民票は不要です。

収入関係については生計維持があったことを証明する書類が必要です。

「生計維持とは」

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

①生計同一関係があること

- 例) ・住民票上、同一世帯である。
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。

②配偶者または子が収入要件を満たしていること

年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められること。

※請求書1ページでマイナンバーを記入した場合、その方の収入について証明する書類は原則不要です。

<請求書12ページ>

委任状			
代理人 *ご本人(委任する方)がご記入ください。			
フリガナ	ネンキン サブロー	ご本人との関係	子
氏 名	年 金 三 郎		
住 所	〒168-0071 杉並区高井戸西3-5-24	電話	(090)XXXX-XXXX
私は、上記の者を代理人と定め、以下の内容を委任します。			
ご本人 *ご本人(委任する方)がご記入ください。			
基礎年金番号	XXXX-XXXXXX	作成日	令和XX年XX月XX日
フリガナ	ネンキン ハナコ	生年月日	昭和 22年 2月 15日 平成 令和
氏 名	年 金 花 子		
住 所	〒168-0071 杉並区高井戸西3-5-24	電話	(090)XXXX-XXXX
委任する内容	<p>●委任する事項を次の項目から選んで○をつけ、5を選んだ場合は委任する内容を具体的に記入してください。</p> <p>① 年金および年金生活者支援給付金の請求について ② 年金および年金生活者支援給付金の見込み額について ③ 年金の加入期間について ④ 各種再交付手続きについて 5. その他(具体的に記入してください。)</p> <p>●年金に関する情報の交付について、希望の有無をA～Cの項目から選んで○をつけてください。</p> <p>A. 代理人に交付を希望する B. 本人宛に郵送を希望する C. 交付を希望しない</p>		

*代理人は、運転免許証など代理人自身の本人確認ができるもの(文書による請求または照会の場合は写し)をご用意ください。

■ 個人番号(マイナンバー)による戸籍、住民票、所得証明書等の添付省略について

マイナンバーによる情報連携の仕組みを利用して、情報の取得を行うことにより、戸籍、住民票、所得証明書等の添付省略を行っています。

なお、以下の場合については、原則、戸籍、住民票、所得証明書等が必要となります。

- ・マイナンバーにより情報連携ができない場合(マイナンバーのご記入がない場合等)
- ・過去5年分より前の住民票又は所得証明書等が必要な場合
- ・令和4年1月10日以前に亡くなった方の情報を確認するために戸籍が必要な場合
- ・戸籍の電算化前に別の戸籍に移った方の情報を確認するために戸籍が必要な場合(※)

※市区町村の電算化の時期によってはマイナンバーによる情報連携で確認ができない場合がありますので、ご了承ください。戸籍の電算化については、平成6年より順次行われており、令和2年9月28日に全市区町村で完了しています。

年金請求書の各欄の記入もれはありませんか？もう一度お確かめください。

年金が決定された後に、年金請求書を提出された時点での記入もれの申し立てがありますと、すでに受け取った年金を調整する場合があります。

もう一度、年金請求書の記載内容をお確かめください。

<年金を受け取るまで>

年金請求の手続きが終わると次のように各種通知書が郵送され、年金の受け取りが始まります。

- ①「年金請求書」を提出します …………… お近くの年金事務所に提出します（郵送可）。

↓
<1か月程度（加入状況の再確認を要する方は2か月程度）>

- ②「年金証書・年金決定通知書」が
ご自宅に郵送されます

………… 「年金証書・年金決定通知書」でお知らせしている内容は受給資格を取得した時点のものです。

↓
<50日間程度>

- ③年金の受け取りが始まります ……………

{ 「年金支払通知書」または
「年金振込通知書」がご自宅に郵送されます }

年金額が決定され、年金証書がご自宅に郵送されてから初めての受け取りまでの期間は、50日程度です。

ただし、2つ以上の年金を受け取ることができる方や、さかのぼって年金給付が発生する方などは、50日以上かかる場合があります。最初に受け取る金額の内訳は、日本年金機構から郵送される「年金支払通知書」または「年金振込通知書」をご覧ください。

<年金の定期の受け取り>

年金は2月、4月、6月、8月、10月、12月の偶数月の15日（土曜日、日曜日、祝日のときは、その直前の営業日）に受け取れます。

各定期月に受け取る年金額は受け取る月の前2か月分です。

例 { 2月の支払…前年12月と、1月の2か月分 }
{ 4月の支払…2月と、3月の2か月分 }

*初めて年金を受け取るときなどは、奇数月場合があります。

*1年間（6月から翌年の4月まで）の各期に受け取る年金額を記載した「振込通知書」が、原則として、毎年6月にご自宅に郵送されます。