

年金相談票（ご本人の年金または遺族年金）

お名前	フリガナ（ ）	男 ・ 女	明治・大正・昭和 年 月 日生（ 歳）
	旧姓・フリガナ（ ）	結婚年月日・昭和 年 月 日	
住所	〒 -		電話番号 (自宅) () (携帯) ()

基礎年金番号	
現在受給中の年金	ない ・ ある （年金の種類は 年金）
添付書類	● 年金手帳(年金証書)、恩給証書、ねんきん特別便(年金加入記録)がありましたらコピーをお送り下さい。

遺族年金 (故人について)	お名前 (フリガナ・)		男 ・ 女
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生	
	死亡日	昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	
添付書類	● 戸籍謄本(故人との関係のわかる謄本)、ねんきん特別便(年金加入記録)		

● 調査してほしい職歴を記入してください。

お勤めになっていた会社	会社のあった所在地	お勤めになっていた時期
(フリガナ)		昭和・平成 年 月～ 年 月
(フリガナ)		年 月～ 年 月
(フリガナ)		年 月～ 年 月
(フリガナ)		年 月～ 年 月

● お聞きになりたいことを具体的に書いてください。
(別紙を利用しても結構です。)

代理人（本人以外の方が相談される時）
氏名 (続柄・)
住所〒
自宅電話 ()
携帯電話 ()