

労働者災害補償保険
厚生年金保険等の受給関係変更届

① 年金証書の番号	管 轄 局	種 別	西 暦 年	年	号	枝 番 号
	13	3	68	03	48	
② 受給権者の	氏 名	山之内 一男 (年金証書に記載されている氏名)				
	生年月日	00年6月7日(00歳)				
③ 当該傷病、障害又は死亡に関して支給される年金の種類	厚生年金保険法の	国民年金法の		船員保険法の		
	イ 障害年金 ㊦ 障害厚生年金 (級) (/ 級) ハ 遺族年金 ニ 遺族厚生年金	イ 障害年金 ㊦ 障害基礎年金 (級) (/ 級) ハ 母子年金 ニ 準母子年金 ホ 遺児年金 ヘ 寡婦年金 ト 遺族基礎年金		イ 障害年金 (級) ロ 遺族年金		
④ 基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード	21260375291350		所轄社会保険事務所等	文京区社会保険事務所		
⑤ ③の年金が支給されることとなった場合	支給される年金の額		(/ 級) 1,789,000 円			
	支給されることとなった年月日		00年8月1日			
⑥ ③の年金の額に変更があった場合	変更前の年金の額		(級) 円			
	変更後の年金の額		(級) 円			
	変更された年月日		年 月 日			
	変更の事由					
⑦ ③の年金が支給されなくなった場合	支給されなくなった年金の額		(級) 円			
	支給されなくなった年月日		年 月 日			
	支給されなくなった事由					
⑧ 添付する書類その他の資料名	厚生年金保険裁定通知書写					

上記のとおり変更がありましたので届けます。

郵便番号 113-0032
電 話 3815 局
5661 番

00年 8月 15日
中央労働基準監督署長 殿

届出人の

住 所 東京都文京区弥生5-3-6
氏 名 山之内 一男 印

【注意】

- 記載すべき事項のない欄には斜線を引き、事項を選択する場合には該当のない事項を消すこと。
- この届書には、変更の事実を証明することができる書類その他の資料を添えること。
- 「届出人の氏名」の欄には、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。