

# 書 調 金 年 的 公

|     |                             |                                                   |               |         |        |
|-----|-----------------------------|---------------------------------------------------|---------------|---------|--------|
| 請   | ① 氏 名                       | ( 歳 )                                             |               |         |        |
|     | ② 年金の加入<br><br>状 況          | ア 加入している。                                         | 種 類           | 資格取得年月日 | 基礎年金番号 |
|     |                             |                                                   |               | 年 月 日   |        |
|     |                             |                                                   | 保険料の納付（免除）の状況 |         |        |
| 求 者 | ③ 年金の受給<br><br>状 況          | ア 受けている。（種類： 年 月 日から）<br>（基礎年金番号・年金コード：<br>年 額 円） |               |         |        |
|     |                             | イ 申請中である。（種類： 年 月 日申請）                            |               |         |        |
|     |                             | ウ 全額支給停止されている。（種類：<br>（支給停止期間： 年 月 日から 年 月 日まで）   |               |         |        |
| 求 者 | ④ 生活保護法<br>による生活扶<br>助の受給状況 | ア 受けている。（ 年 月 日から）                                |               |         |        |
|     |                             | イ 申請中である。（ 年 月 日申請）                               |               |         |        |
|     |                             | ウ 受けていない。                                         |               |         |        |

- ☐ 児童の父死亡（⑤～⑧ ⑫～⑮）
- ☐ 児童の母死亡（⑤～⑧ ⑫～⑮）
- ☐ 児童の父又は母障害（⑨～⑬）
- ☐ 請求者の配偶者死亡（⑤～⑧ ⑫⑬）
- ☐ そ の 他（①～④）

|           |                                     |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|-----------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------|-----|--|
| 死亡者       | ⑤ 氏 名                               | ( 歳 )                                                                                                                                                                                              | ア 児童との続柄 ( ) イ 請求者との続柄 ( ) |               |     |  |
|           | ⑥ 死亡の原因                             | ア 業務上 イ 病死 ウ その他 ( )                                                                                                                                                                               |                            |               |     |  |
|           | ⑦ 死亡した日                             | 年 月 日                                                                                                                                                                                              |                            |               |     |  |
|           | ⑧ 年金の加入状況                           | ア 加入していた。(種類： 基礎年金番号： )<br>イ 加入していなかった。 ウ 不明                                                                                                                                                       |                            |               |     |  |
| 障害者       | ⑨ 氏 名                               | ( 歳 )                                                                                                                                                                                              | ア 児童との続柄 ( ) イ 請求者との続柄 ( ) |               |     |  |
|           | ⑩ 障害の原因又は誘因                         | ア 先天性 イ 後天性 (疾病・不慮災・労災・戦傷災・その他)                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|           | ⑪ 年金の受給状況                           | ア 受けている。(種類： [ 級 ] )<br>基礎年金番号・年金コード：<br>児童扶養手当の対象児童が a になっている。(年額 円)<br>年金の加算の対象に b になっていない。<br>イ 申請中である。(種類： )<br>( 年 月 日 申請 )<br>ウ 全額支給停止されている。(種類： )<br>(支給停止期間： 年 月 日から 年 月 日まで)<br>エ 受けていない。 |                            |               |     |  |
|           |                                     |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
| 死亡障害者     | ⑫ 死亡(障害を有する)前の勤務状況(過去5年間について記入すること) |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|           | 勤 務 期 間                             |                                                                                                                                                                                                    | 名 称                        | 所 在 地         | 電 話 |  |
|           | 年 月～ 年 月                            |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|           | 年 月～ 年 月                            |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|           | 年 月～ 年 月                            |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|           | 年 月～ 年 月                            |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
| ⑬健康保険の種類  |                                     | ア 国民健康保険 イ 勤務先の健康保険 ウ 未加入 エ 不明                                                                                                                                                                     |                            |               |     |  |
| 児童        | ⑭ 氏 名                               |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
|           | ⑮父又は母の死亡により児童ができる公的年金、遺族補償の受給状況     | ア 受けている。(種類： 公的年金 遺族補償 )<br>年 月 日から 年 月 日<br>年額 円<br>イ 申請中である (種類： 年 月 日申請)<br>ウ 全額支給停止されている。(種類： )<br>(支給停止期間： 年 月 日から 年 月 日まで)<br>エ 受けていない。                                                      |                            |               |     |  |
| その他参考事項   |                                     |                                                                                                                                                                                                    |                            |               |     |  |
| 作 成 年 月 日 |                                     | 年 月 日                                                                                                                                                                                              |                            | 区役所・支所作成担当者氏名 |     |  |

記入要領

- 1
- この調書は、請求者から認定請求のあったときに作成し、認定請求書に添付して京都市長宛に提出するものであること。
- 2
- ②③⑧⑪及び⑮の欄の種類について、下記の「公的年金の種類」、「遺族補償の種類」から該当するものの符号を記入し、その基礎年金番号及び支給開始年月日等を記入すること。
- ②の欄のアに該当する者は、保険料の納付（免除）状況の欄に納付（免除）の期間等詳細に記入すること。
- 3
- ⑤の欄は、児童の父若しくは母又は養育者の配偶者の氏名及び死亡者と児童又は請求者との続柄を記入すること。
- 4
- ⑥のその他の欄は、業務上又は病死以外の原因で死亡した場合はその理由を「交通事故」等と記入すること。

|                                 |   |                                                       |
|---------------------------------|---|-------------------------------------------------------|
| 公<br>的<br>年<br>金<br>の<br>種<br>類 | イ | 老齢福祉年金                                                |
|                                 | ロ | イ以外の国民年金                                              |
|                                 | ハ | 厚生年金保険の年金                                             |
|                                 | ニ | 船員保険の年金                                               |
|                                 | ホ | 恩給                                                    |
|                                 | ヘ | 国家公務員共済組合の年金                                          |
|                                 | ト | 条例による地方公務員の年金                                         |
|                                 | チ | 地方公務員共済組合、地方議会議員共済会、地方団体関係<br>団体職員共済組合又は旧市町村職員共済組合の年金 |
|                                 | リ | 日本私立学校振興・共済事業団の年金                                     |
|                                 | ヌ | 農林漁業団体職員共済組合の年金                                       |
|                                 |   |                                                       |
|                                 |   |                                                       |

|                                 |   |                                               |
|---------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| 公<br>的<br>年<br>金<br>の<br>種<br>類 | ル | 国会議員互助年金                                      |
|                                 | ヲ | 日本製鉄八幡共済組合の年金                                 |
|                                 | ワ | 執行官の恩給                                        |
|                                 | カ | 旧令による共済組合等からの年金受給者のために国家公務員<br>共済組合連合会が支給する年金 |
|                                 | ヨ | 戦傷病者、戦没者遺族の年金又は給与金                            |
|                                 | タ | 未帰還者の留守家族手当又は特別手当                             |
|                                 | レ | 労働者災害補償保険の年金                                  |
|                                 | ソ | 国家公務員災害補償制度の年金                                |
|                                 | ツ | 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補<br>償制度の年金         |
|                                 | ネ | 地方公務員災害補償制度の年金                                |
| 遺<br>族<br>補<br>償<br>の<br>種<br>類 | イ | 労働基準法による遺族補償                                  |
|                                 | ロ | 国家職員法による災害補償                                  |
|                                 | ハ | 船員法による遺族手当                                    |
|                                 | ニ | 災害救助法による遺族扶助金                                 |
|                                 | ホ | 労働基準法等の施行に伴う政府職員に係る給与の応急措置に<br>関する法律による遺族補償   |
|                                 | ヘ | 警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する法律によ<br>る遺族給付          |
|                                 | ト | 海上保安官に協力援助した者等の災害給付に関する法律によ<br>る遺族給付          |
|                                 | チ | 証人等の被害についての給付に関する法律による遺族給付                    |