

# 年金加入証明書

(児童手当用)

下記のとおり年金に加入していることを証明します。

氏名	
加入年金名	厚生年金 ・ _____ 共済年金
加入年月日	年 月 日 (貴事業所での加入年月日を記入)

令和 年 月 日

(証明者) 事業所在地

事業所名

代表者又は責任者

印

事業所電話番号

(注) 退職後任意継続している方は証明できません。ご注意ください。

## 請求者の健康保険被保険者証の種類及び「保険者番号」「保険者名称」をご確認ください。

8桁の保険者番号で健康保険組合等に加入し、厚生年金・共済年金に加入している方

- ・健康保険被保険者証 (全国健康保険協会・〇〇健康保険組合)
- ・船員保険被保険者証
- ・私立学校教職員共済加入者証
- ・日本郵政共済組合員証
- ・文部科学省共済組合員証 (大学等支部に限る)
- ・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

6桁の保険者番号で国民健康保険組合に加入し、厚生年金に加入している方

- ・国民健康保険被保険者証 (全国土木建築国民健康保険組合)

6桁の保険者番号で国民健康保険組合に加入し、厚生年金に加入している方 (全国土木、建築以外)

- ・国民健康保険被保険者証 (〇〇国民健康保険組合)

6桁の保険者番号で国民健康保険組合及び市町村の国民健康保険に加入し、国民年金に加入している方、又は年金未加入の方

- ・国民健康保険被保険者証 (〇〇国民健康保険組合・市町村)

請求者本人の保険証の写しを添付することで、年金加入証明書に代えることができます。

勤務先で、上記の証明書欄へ請求者本人の年金加入証明を受けて下さい。

保険証の写しも年金加入証明書も不要です。