

# 記載例

①～⑦は記載されている内容に変更点がある場合、赤色のペンで二重線を引きます。

① 証書番号	第 0000000100 号	② 氏名	コウフ ハナコ 甲府 花子	③ 年齢	31歳	④ 職業又は勤務先	甲府市役所	⑤ 勤務先所在地	甲府市相生2丁目17番1号	⑥ 口座名	甲府市役所銀行 南支店	⑦ 口座番号	コウフ ハナコ 普通預金 0***56
⑧ 住所	400-8585 甲府市丸の内1丁目1番18号			⑨ 電話番号	TEL. 090-1234-5678			⑩ 職業又は勤務先	甲府市役所	⑪ 勤務先所在地	TEL. 055-237-5674	⑫ 収入控除	あり

⑧～⑮は記入不要です。

⑯は記載されている内容に変更点がある場合、赤色のペンで二重線を引き、訂正してください。

氏名	性別	年齢	同居・別居の別	受給理由	入所施設名	身体障害者手帳等の名称、障害等級及び番号
甲府 太郎	長男	平成17年5月4日	同居	離婚		
甲府 桜	長女	平成20年10月10日	同居	未婚		

⑯は⑯の受給理由が「拘禁」の場合のみ記入してください。

父又は母の障害が原因で	1 (ア) 受けることができる (イ) 支給停止 (ウ) 受けることができない	種類 ( )	基礎年金番号・年金コード ( )	氏名	内禁終了 予定年月日
受給状況	2 特に記載した児童が親の加算の対象に (ア) なっている (イ) なっていない	(加算の年額: )	(円)		

父若しくは母の死亡に因りして	1 受けることができる 2 支給停止 3 受けることができない	種類 ( )	基礎年金番号・年金コード ( )	氏名	内禁終了 予定年月日
受給理由	1 受けることができる 2 支給停止	種類 ( )	基礎年金番号・年金コード ( )		

提出年月日、氏名を記入してください。

⑰は⑰の受給理由が「死亡」の場合のみ記入してください。

⑱は⑱で1を選び、障害基礎年金等の子加算を受けることができる場合のみ、記入してください。

⑳は、1～3のうち当てはまるものに○をしてください。1または2に○をした場合は、種類、基礎年金番号・年金コード、年額を記入してください。

父若しくは母の死亡に因りして	1 受けることができる 2 支給停止 3 受けることができない	種類 ( )	基礎年金番号・年金コード ( )	氏名	内禁終了 予定年月日
受給理由	1 受けることができる 2 支給停止	種類 ( )	基礎年金番号・年金コード ( )		

提出年月日	年 月 日	氏名	甲府 花子
-------	-------	----	-------