

小規模企業共済等掛金払込証明書 再発行申請書

事務処理
センター用

拠

国民年金基金連合会 宛

届書コード
08010

身元確認書類(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)のご提示をお願いします。
申請者自ら署名する場合、身元確認書類の提示は不要です。

| | | | |
|--------|------|--------------|------------|
| 基礎年金番号 | 氏名 | 生年月日 | 性別 |
| フリガナ | フリガナ | 5:昭和 7:平成 | 1:男 2:女 |

住所

フリガナ

〒 連絡先電話番号 (- -)

都道府県 郡 市区町村

| | | | | | |
|---------|--------------|----|---|--------------|----|
| 再発行したい年 | 7:平成 9:令和 | 年分 | ～ | 7:平成 9:令和 | 年分 |
|---------|--------------|----|---|--------------|----|

(申請理由)

該当するものに○印をつけてください。

- 紛失したため
- 転居等により、証明書が届いていないため
- 海外に転居する為、出国前に税務申告を行うため
- 本人が亡くなり、税務申告で必要なため ※ご遺族あての送付をご希望の場合は、以下の欄にご記入ください。

| | | |
|-----|-------------|---|
| 申請者 | 申請者(ご遺族)の氏名 | 加入者との続柄 |
| | フリガナ | 01:配偶者 05:祖父母 02:子 06:兄弟姉妹 03:父母 09:その他 04:孫 () |
| 申請者 | 送付を希望する住所 | |
| | フリガナ | 〒 連絡先電話番号 (- -) |
| | 都道府県 郡 市区町村 | |

- その他 ()

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

受付金融機関および事務処理センター使用欄

| | | | | | |
|--------|------|---|---|---|-----------|
| 受付金融機関 | 9:令和 | 年 | 月 | 日 | 事務処理センター |
| 0150 | | | | | スルガ銀行株式会社 |

| | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| 各種届書・添付書類 | 受付金融機関確認 | 事七確認 |
| 加入者等氏名・住所変更届 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> |
| 加入者登録情報変更届 (第2号被保険者用) | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|--------|------|---|---|---|----------|
| 受付金融機関 | 9:令和 | 年 | 月 | 日 | 事務処理センター |
| | | | | | |