

年金加入証明願

事業主様

申請者 住所

氏名

私が、被用者年金に加入していることを証明願います。

年金加入証明

事業所所在地

証明者 事業所名

代表者（責任者）

印

令和 年 月 日

次のとおり年金に加入していることを証明します。

氏名	
加入制度名	共済組合・厚生年金保険
加入年月日	・

(注) 加入年月日については、申請者が当該事業所において年金に加入した年月日を記入してください。

注意：健康保険被保険者証または年金加入証明書の提出が必要な方へ

※下記の7種類以外の健康保険証をお持ちの方は「年金加入証明書」が必要になりますので、裏面に勤務先で証明を受けてください。

①健康保険被保険者証

(全国健康保険協会、～健康保険組合【～国民健康保険組合を除く】の保険証)

②船員保険被保険者証

③私立学校教職員共済加入者証

④全国土木建築国民健康保険組合員証

⑤日本郵政公社共済組合員証

⑥文部科学省共済組合員証 (大学支部に限る)

⑦共済組合員証のうち勤務先が独立行政法人または地方独立行政法人であることが
明らかなもの

①～⑦の写しを提出いただく場合は、保険者番号および被保険者等記号・番号を見えないように消して (マスキングを施して) ください。