

繰下申出書 記入要領〔受給権者用〕

5階建

はじめに

1. この申出書は、加入者資格喪失や繰下期間満了等により、脱退一時金または老齢給付金（年金）の支給を繰下げる場合にご使用ください。
2. この記入要領（1枚目）を切り離し、「繰下申出書」（2枚目）の太枠内を記入要領によりご記入ください。
3. 記入内容を訂正する場合は、必ず該当箇所に訂正印をご捺印ください。

記入要領

受給権者	フリガナ	105-0011		トウキョウトミナトク			
	住所	東京都港区					
		シバコウエン					
	電話番号	03-6256-9999					
	フリガナ	ネンキン		タロウ		性別	
氏名	(氏)	年金		(名)	太郎	生年月日	
						昭和 平成 令和	380416

- ◆住所・電話番号
 - (1) 郵便番号を必ずご記入ください。
 - (2) 住所をご記入いただく際は、必ずフリガナもつけてください。
 - (3) 電話番号をご記入いただく場合は、市外局番からお間違えのないようにはっきりとご記入ください。
- ◆氏名
 - (1) 氏と名は分けてご記入ください。
 - (2) 氏名（フリガナ）欄は、カタカナでご記入ください。ただし、海外に居住されている方は、ローマ字にてご記入ください。
- ◆性別・生年月日
 - (1) 該当する年号を○印で囲んでください。
 - (2) 年月日が1桁のときは前にゼロをご記入ください。
- ◆通信先
 - 通信先を指定される場合は「通信先」欄に郵便番号、住所をご記入ください。