

①

料 金 後 納
郵 便

親 展
重 要

〒111-1111
東京都品川区〇〇〇〇〇〇〇〇

年 金 太 郎 様

厚生年金基金にご提出いただく書類が同封されていますので、必ずお読みください。

老齢厚生年金に関する選択届在中 ZZZZZ9

〇〇〇〇〇〇 厚生年金基金

〒222-2222
東京都品川区〇〇〇〇〇〇〇〇

電話 03-1111-1111

XXXXXXXX, XXXX, XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX

(ミシン線を一度折りまげてから切り取り、開封してください。)

②

郵 便 は が き

切手をはってください

選 択 届

〒222-2222
東京都品川区〇〇〇〇〇〇〇〇

〇〇〇〇〇〇 厚生年金基金
御 中

この届の提出期限は、
平成 20年 12月 末日です。

基金番号 9999 年金証書No. XXXXXXXXXXXX

(キリトリ線)

③

通信欄

この届は、必ず当厚生年金基金にご提出ください。

④

(キリトリ線)

65歳到達時の老齢厚生年金に関する選択届

厚生年金基金理事長 殿 平成 年 月 日申出

国の老齢厚生年金に関して、以下のとおり選択したことを届け出ます。
 ↓該当する欄(1つ)に「○」を記入ください。

<input type="checkbox"/>	老齢厚生年金の受給を開始するため、国へ裁定請求を行いました。
<input type="checkbox"/>	年金の受給を開始せず、支給の繰下げを行います。
<input type="checkbox"/>	老齢厚生年金の受給権が発生しません。

フリガナ			
氏名		印	
生年月日	昭和	年	月 日
住所	〒 -		
電話番号	()		

基金 使用欄	受付日		支給停止 有・無	常務理事		孫自
-----------	-----	--	-------------	------	--	----

⑤

**65歳到達時の老齢厚生年金に関する
選択届提出のご案内**

拝啓 ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

この書類は、あなたが老齢厚生年金の支給の繰下げを選択されるかどうかのご確認のためにお送りしております。

「支給の繰下げ」とは、国の老齢厚生年金の受給権を有する者が、本人の選択により65歳から年金を受取らずに、支給開始年齢を繰下げることができる制度です。

繰下げしていた年金の受取りを開始する際には、繰下げしていた期間に応じて計算した額を加算した年金を受取ることができます。この場合、65歳から繰下げしていた年金を申し出るときまでの期間の年金は、受取ることができません。

また、あなたが今後引き続いて、年金をお受取りになるために、必ずご提出いただかなければならないものです。

敬 具

▼ 選択届を提出する際のご注意

1. あなた様の住所・氏名等をご記入のうえ捺印ください。
2. 老齢厚生年金に関する選択届を切り取り線から切り離して、切手をはってご提出ください。