

受付番号																		届書 コード	1803 18031(正確)
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	-------------------

平成 年 月 日提出

- 源泉徴収票
 準確定申告用源泉徴収票
- 交付(再交付)申請書

①年金証書の 基礎年金番号				
年金コード 交付(再交付)を希望する年金のコードを右欄に記入してください。				受給しているすべての年金の再交付を希望する場合は右欄に☑をしてください。 <input checked="" type="checkbox"/>
②生年月日 (該当する文字を○で囲んでください。)	明治 昭和	大正 平成	年	月
⑦受給権者氏名	(印)			
①受給権者住所	〒 —			
⑧電話番号	— —			
再交付または ⑤交付を申請する年区分	平成	年分	平成	年分
	平成	年分	平成	年分
再交付または ⑥交付を申請する理由	a. 確定申告または準確定申告のため b. 所得証明のため c. その他(具体的な使用目的をご記入ください。)			

これ以降は、受給権者の方がお亡くなりになっている場合にご記入ください。

ご遺族の方の ④氏名および 受給権者との 続柄	(フリガナ)	続柄
		(印)
⑤ご遺族の方の 住所	〒 —	
⑦準確定申告用の源泉徴収票が 必要な場合はその年区分	平成	年分

実施機関等
受付年月日

申請、記入の注意について

1 申請上の注意

- (1) 「障害給付」及び「遺族給付」は、所得税の課税対象とならない（非課税）ため、源泉徴収票は発行されません。
- (2) 平成27年9月30日以前に受給権が発生した共済年金等を受給されている方は、それぞれの実施機関に交付（再交付）申請を行っていただく必要があります。
- (3) 平成27年10月1日以降に受給権が発生した厚生年金等を受給されている方で、当組合以外の他の実施機関の年金についても交付（再交付）を希望する場合は、年金コードを記入することにより、他の実施機関にもこの申請書が回付されますので、それぞれの実施機関で申請を行っていただく必要はありません。
ただし、当組合を経由して回付されますので、交付（再交付）にお時間がかかります。

2 記入上の注意

◇ 「申請書チェック」欄

交付（再交付）を希望するものが「源泉徴収票」または「準確定申告用源泉徴収票」のいずれかに応じ、□欄に「チェック」をしてください。

◇ 「①」欄

基礎年金番号が不明な場合は、欄の上にある余白に当組合の年金証書記号番号（「8594」から始まる番号）を記入してください。

また、「年金コード」欄等の記入にあたっては、お持ちの年金の種類により、次のとおり行ってください。

○ 平成27年9月30日以前に受給権が発生した共済年金等を受給されている方
「受給しているすべての年金の変更を希望する」欄の「✓」チェック及び「年金コード」欄の記入は不要です（※ 当組合から支給している年金の源泉徴収票のみ交付（再交付）します。

○ 平成27年10月1日以降に受給権が発生した厚生年金等を受給されている方
「年金コード」欄に記入する年金コードが不明な場合は、「3 「年金コード」について」を参考とし、記入してください。

- ・ **受給しているすべての年金を変更したい場合**
複数の公的年金を受給されている方で、すべての年金の交付（再交付）を希望される場合は、「受給しているすべての年金の変更を希望する」欄に「✓」印を記入してください。
その場合、年金コードの記入は不要です。
- ・ **交付（再交付）を希望する年金を指定する場合**
「変更する年金証書を指定する場合」欄に、変更を希望される年金の年金コードを記入してください。
- ・ **年金コードの記入がなかった場合**
「年金コード」欄が空白の場合は、当組合が支給する年金の交付（再交付）いたします。

◇ 「㊟」欄

本人が自ら署名する場合は、押印を省略できます。

- ◇ 「㊤」欄
複数年分を一度に交付（再交付）できます。
- ◇ 「㊦」欄
再交付又は交付を申請する理由を○で囲んでください。「ウ その他」の場合は具体的な内容を（ ）内に記入してください。
- ◇ 「㊧」欄
申請するご遺族の方のお名前等を記入してください。
申請者本人が自ら署名する場合は、押印を省略できます。
- ◇ 「㊨」欄
交付（再交付）を希望する年区分を記入してください。

3 「年金コード」について

	年金の種類		年金コード	
地方公務員共済組合 (地方職員共済組合等) が 支給する年金	共済年金	退職共済年金	1170	
		老齢厚生年金	1130	
		障害共済年金	1370	
		障害厚生年金	1330	
		遺族共済年金	1470	
	厚生年金	遺族厚生年金	1430	
		退職年金	0160	
		通算退職年金	0260	
		障害年金	0360	
		遺族年金	0460	
		通算遺族年金	0960	
日本年金機構 が支給する年金	国民年金	老齢基礎年金	1150	※下1桁が「0」以外、または左欄以外の年金の場合がございますので、年金コードは「国民年金・厚生年金保険年金証書」によりご確認ください。
		障害基礎年金	1350・5350	
		遺族基礎年金	1450	
		老齢年金	0120・0220	
		障害年金	0620	
	厚生年金	老齢厚生年金	1150	
		障害厚生年金	1350	
		遺族厚生年金	1450	
		老齢年金	0130	
		障害年金	0330	
		遺族年金	0430	

国家公務員共済組合 が支給する年金 (平成27年10月1日以降)	厚生年金	老齢厚生年金	1120	※平成27年10月1日以前の共済年金及び旧共済法による年金のコードは、「地方公務員共済組合が支給する年金」欄を参照してください。
		障害厚生年金	1320	
		遺族厚生年金	1420	
日本私立学校振興・共済事業団が支給する年金 (平成27年10月1日以降)	厚生年金	老齢厚生年金	1140	
		障害厚生年金	1340	
		遺族厚生年金	1440	

受付番号																		届書 コード	1803 18031(正確)
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	-------------------

平成 年 月 日提出

源泉徴収票 交付(再交付)申請書
 準確定申告用源泉徴収票

①年金証書の 基礎年金番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
年金コード 交付(再交付)を希望する 年金のコードを右欄に 記入してください。	1	1	7	0							受給しているすべての年金 の再交付を希望する場合は 右欄に☑をしてください。 <input checked="" type="checkbox"/>
②生年月日 (該当する文字を ○で囲んで ください。)	明治 大正 昭和 平成		2	5	1	0	1	5			
㊦受給権者氏名	共 済 花 子 (印)										
①受給権者住所	〒102-8601 東京都千代田区 平河町2-4-9 地共済センタービル										
㊧電話番号	03 - 3261 - 9846										
再交付または ⑤交付を申請 する年区分	平成 26 年分				平成 年分						
	平成 年分				平成 年分						
再交付または ⑥交付を申請 する理由	a. 確定申告または準確定申告のため b. 所得証明のため c. その他(具体的な使用目的をご記入ください。)										

これ以降は、受給権者の方がお亡くなりになっている場合にご記入ください。

⑦ご遺族の方の 氏名および 受給権者との 続柄	(フリガナ) ----- ----- -----	続柄 ----- -----
⑧ご遺族の方の 住所	〒 -	
⑨準確定申告用の源泉徴収票が 必要な場合はその年区分	平成 年分	

実施機関等
受付年月日