

# 厚生年金基金 受給権者(住所・氏名・受取方法等)変更届

平成 年 月 日提出

厚生年金基金御中

下記のとおり変更しましたのでお届けします。

基金の年金  
証書番号

第 号

フリガナ		印鑑		性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日
受給権者氏名 (氏名の変更のときは旧氏名)										

変更内容(変更する項目のみご記入ください)	フリガナ	郵便番号								
	変更後の住所	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TEL ( )

変更後の年金送金先 (1.2.のいずれかを○印で囲ってください。)	1. 銀行口座振込(本人名義の口座をご指定下さい。)									
	銀行					支店				
2. 郵便貯金口座振込(本人名義の口座をご指定下さい。郵便局名は不要です。)										
<input type="text"/>										

フリガナ		添付書類	1. 基金の年金証書
変更後の氏名		添付書類	2. 氏名の変更に関する市区町村長の証明書または戸籍抄本

新印鑑		添付書類	1. お届印鑑を紛失されたときは、新印鑑の印鑑証明書(その場合は上の印鑑にも新印鑑を捺印してください)
-----	--	------	---

※住所変更で居住国を変更された場合にご記入ください。 出国日、入国日、海外での転居日 平成 年 月 日

基金欄	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

受付日付印

印鑑変更のときはここにも新印鑑を捺印してください。

副印鑑

用No04885-55(冊)(1×25)

2015.01 TF