

支給繰下げ届

(提出先)

全国信用保証協会厚生年金基金 御中

平成 年 月 日提出

① 基礎年金 番号		② 基金の 年金証書 番号					
フリガナ		④ 印 鑑	○	⑤ 性 別	男 ・ 女	⑥ 生 年 月 日	昭和 年
③氏名	(氏)						(名)
フリガナ			電話 ()				
⑦住所	郵便番号						
<p>厚生年金保険法第44条の3に基づき、老齢厚生年金の支給を繰下げることとしましたので連絡します。</p> <p>老齢厚生年金を繰下げている間、厚生年金基金規約に基づき、厚生年金基金の基本年金額について支給停止してください。</p> <p>また、将来、私が老齢厚生年金を繰下げ受給するときは、「繰下げ改定申出書」に老齢厚生年金の年金証書を添えて貴基金宛提出します。</p>							
連絡欄							

基金欄				
-----	--	--	--	--

受付日付印

〔記入上の注意〕

「②基金の年金証書番号」はお手許の厚生年金基金年金証書の年金証書番号を右詰めで記入してください。年金証書が交付されていない際には、加入員番号を記入して下さい。