

小規模企業共済等掛金払込証明書 再発行申請書

事務処理
センター用

拠

国民年金基金連合会 宛

届書コード
08010

身元確認書類(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)のご提示をお願いします。
申請者自ら署名する場合、身元確認書類の提示は不要です。

基礎年金番号	氏名	生年月日	性別
フリガナ	フリガナ	5:昭和 7:平成	1:男 2:女

住所

フリガナ

〒 連絡先電話番号 (- -)

都道府県 郡 市区町村

再発行したい年	7:平成 9:令和	年分	～	7:平成 9:令和	年分
---------	--------------	----	---	--------------	----

(申請理由)

該当するものに○印をつけてください。

- 紛失したため
- 転居等により、証明書が届いていないため
- 海外に転居する為、出国前に税務申告を行うため
- 本人が亡くなり、税務申告で必要なため ※ご遺族あての送付をご希望の場合は、以下の欄にご記入ください。

申請者	申請者(ご遺族)の氏名	加入者との続柄
	フリガナ	01:配偶者 05:祖父母 02:子 06:兄弟姉妹 03:父母 09:その他 04:孫 ()
申請者	送付を希望する住所	
	フリガナ	〒 連絡先電話番号 (- -)
	都道府県 郡 市区町村	

- その他 ()

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

受付金融機関および事務処理センター使用欄

受付金融機関

各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事七確認
加入者等氏名・住所変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>
加入者登録情報変更届 (第2号被保険者用)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>

受付金融機関	9:令和	年	月	日	事務処理センター
--------	------	---	---	---	----------