

届書コード		大区分	届書
2	06	2	

年金手帳再交付申請書

所長	次長	課長	係長	係員

① 年金手帳の基礎年金番号				② 生年月日				③ 事由	★ 紛失 2.破損(汚れ) 9.その他	④ 年金手帳 交付要否	※ 0.交付要 1.交付否	送信	
				★ 明治1. 昭和3. 昭和平成4. 平成5. 平成6. 平成7.									
⑦ 氏名				① 性別	② 住所	(フリガナ)							
(フリガナ)				男.1 女.2	住所	電話 ()							
⑤ 最初に被保険者として使用されていた事業所の名称、所在地(又は船舶所有者の氏名、住所)及び、取得年月日		名称(氏名)		所在地(住所)		取得年月日		年 月 日					
⑥ 現に被保険者として使用されている(又は最後に被保険者として使用された)事業所の名称、所在地(又は船舶所有者の氏名、住所)		名称(氏名)		所在地(住所)									
⑧ 現に加入している(又は最後に加入していた)制度の名称及び取得・喪失年月日		制度の名称		★ 1.国民年金 2.厚生年金 3.船員済保組 4.共済		取得年月日		年 月 日		喪失年月日		年 月 日	

平成 年 月 日 提出

④上記のとおり被保険者から再交付申請がありましたので、届出いたします。なお、今後は年金手帳を滅失又は、き損することのないよう充分指導いたします。

事業所所在地 下
(又は船舶所有者の住所)

事業所名称

事業主氏名 印
(又は船舶所有者の氏名)

電話 ()

⑦ 社会保険労務士の提出代行者印

印

受付印

市区町村 社会保険事務所

◎年金手帳を破いたり、又は汚したりした場合の申請であるときは、この申請書にその年金手帳を添えてください。

◎「★」印欄は該当する項目を○で囲んでください。

◎「※」印欄は記入しないでください。

◎国民年金、又は共済組合に加入されている方は、㉔、㉕、㉖、㉗の記入の必要はありません。

◎被保険者が自ら署名する場合には、被保険者の押印は不要です。なお、被保険者以外の方の押印を省略することはできません。