

加給年金額 改定 支給停止 (解除) 届出書

年 金 種 別		年 金 証 書 記 号 番 号			
年金		8 6 0 0 - 0 0 0 0			
(フリガナ)		生 年 月 日			
受給者氏名		昭和 年 月 日			
加給年金額対象者	氏 名	生 年 月 日	続 柄	改定・支給停止 (解除)	
	(フリガナ)	大正・昭和・平成		事 由	発 生 年 月 日
		年 月 日			平成
					年 月 日
	(フリガナ)	大正・昭和・平成			平成
		年 月 日			年 月 日
(フリガナ)	大正・昭和・平成			平成	
	年 月 日			年 月 日	
加給年金額の対象となった配偶者が受給権を有する年金	制度名 (共済組合名)	年金種別	年 金 証 書 記 号 番 号	受給権発生年月日	
				平成	
				年 月 日	
受給者本人が加給年金額の加算された老齢厚生年金を受給するようになった場合		老齢厚生年金の年金証書記号番号		受給権発生年月日	
				平成	
				年 月 日	
上記のとおり届け出ます。 (あて先) 名古屋市職員共済組合理事長					
平成 年 月 日		住 所			
届 出 者		氏 名		印	

※ この届出書には、次の書類を添付してください。

- 1 加給年金額が改定になる場合
  - ・改定事由が記載されている戸籍謄本
- 2 加給年金額が支給停止になる場合
  - ・支給停止事由となる年金の年金証書の写し
- 3 加給年金額の支給停止が解除になる場合
  - ・支給停止解除事由となる年金の支給額変更通知書等の写し

共済組合受付年月日

--	--