

厚生年金基金 年金受給権者死亡届

様式 5号

名古屋薬業厚生年金基金 行

下記の通り、お届けいたします。

平成 年 月 日 提出

届 出 人	(ふりがな) 氏名			死亡者との続柄						
	(ふりがな) 住所			都 道 府 県		TEL ()				
死 亡 者	(ふりがな) 氏名			性別 男・女	生年月日	明 大 昭	年 月 日	死亡 した日	平成 年 月 日	
	年金証書番号			年金種別			加入員番号			C.D
死 亡 者 の 遺 族	氏 名		死亡者との続柄		住 所					
添 付 書 類	1. 基金の発行した年金証書(添付できないときは、その事由書又は年金証書滅失届) 2. 基金の発行した加入員証(添付できないときは、その事由書又は加入員証滅失届) 3. 死亡者の死亡の事実を証する書類(死亡診断書又は死亡の記載のある戸籍抄本)									

記入上の (1) ふりがなは、必ずつけて下さい。
 ご注意 (2) 欄は、死亡者が死亡前に基金の年金証書の交付を受けていなかった場合のみ、基金の加入員証により記入して下さい。

この届書は、年金受給権者が死亡したとき、10日以内に厚生年金基金宛ご提出下さい。

使用 基金 欄	(受付日)			係 員
---------------	-------	--	--	-----