

課長	係長	係

国民健康保険 退職被保険者 退職被扶養者 該当届

退職被保険者氏名	(フリガナ)			性 別	世帯主との続柄	
生 年 月 日						
住 所						
被 保 険 者 証	記 号	南九州市	番 号			
受 給 権 を 有 す る 被 用 者 年 金 に つ い て						
年 金 の 名 称	受 給 権 発 生 年 月		加 入 要 件			
			老齡満了・40歳以降10年			
退職被扶養者氏名	性別	続 柄	職 業	収 入	扶 養 す る よ う に な っ た 日	扶 養 の 事 由
生 年 月 日						
<p>上記のとおり、関係書類を添えて届けます。</p> <p style="margin-left: 40px;">年 月 日</p> <p style="margin-left: 80px;">世帯主 住 所 _____</p> <p style="margin-left: 120px;">氏 名 _____ (印)</p> <p style="margin-left: 120px;">電話番号 _____</p> <p style="margin-left: 40px;">南九州市長 様</p>						

添付書類

1. 年金証書および裁定(決定)通知書
2. 通算老齡(退職)年金受給者は、各年金制度の加入期間を示す申立書
3. 通算老齡(退職)年金受給者であって、40歳以降の年金加入期間が10年以上であるために退職被保険者となる方は、その事実を明らかにする書類