

届書コード	大区分
206	2

年金手帳再交付申請書

事務センター長 所	副事務センター長 所	グループ長 課	担当者

① 年金手帳の基礎年金番号	② 生年月日	③ 事由	④ 年金手帳交付要否	※ 0. 交付要 1. 交付否	送信
★ 明治・大正・昭和・平成 1 3 5 7 ① 性別 男.1 女.2	年 月 日	1. 紛失 2. 破損 (汚れ) 9. その他			
氏名 (フリガナ)	住所 (フリガナ)				
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)	電話 ()	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)				
⑦ 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	名称 (氏名) 所在地 (住所)		取得年月日	喪失年月日	年 月 日
	★ 1. 国民年金 2. 厚生年金保険 3. 船員保険 4. 共済組合				

平成 年 月 日 提出

⑧ 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。

事業所所在地 〒

事業所名称

事業主氏名

電話 ()

受付印	年金事務所
市区町村	

⑨ 社会保険労務士の提出代行者印	印
------------------	---

- ◎ 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、⑤、⑥、⑦の記入は必要ありません。
- ◎ 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。
- ◎ 事業主の押印については、署名 (自筆) の場合は省略できます。