

年金受給者等の連絡先届出書

届出日： 年 月 日

○年金受給者

年金証書番号	
ふりがな	
氏 名	
住 所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
電 話 番 号	(自宅)
日中連絡が取れる電話番号	(携帯・会社等)

○年金受給者以外の連絡先(※常に連絡が取れる親族の方を記入してください)

ふりがな	
氏 名	
年金受給者との続柄	
住 所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
電 話 番 号	(自宅)
日中連絡が取れる電話番号	(携帯・会社等)
そ の 他	

※ 年金受給者ご本人と連絡が取れない場合があるため、本人以外の連絡先を申告いただくもので、議員年金の事務以外には使用いたしません。