

令和 年 月 日

年金事務所 あんしん相談シート

このシートは障害年金を希望する方がスムーズに年金事務所へ相談に行けるように作成しました。初回の年金相談で必要な事項をまとめています。

1. 請求者情報

YouTube

基礎年金番号の調べ方



個人番号 または基礎 年金番号		配偶者	あり ・ なし
フリガナ お名前		生年月日	年 月 日
ご住所	〒 -	電話番号	

2. チェック表

□病名 ()

□発症は、いつ頃ですか。 (昭和・平成・令和 年 月 頃)

□その病気で初めて病院を受けた初診日はいつですか？ (昭和・平成・令和 年 月 頃)

□発症の原因は、どのようなものですか。 (先天性 ・ 工作中 ・ 第三者行為 ・ 不明)
その他 ()

□障がい者手帳は、お持ちですか。 □ いいえ □ はい

「はい」の方のみ→

□身体障害者手帳 () 級

□療育手帳 () 級

□精神障害者保健福祉手帳 () 級

YouTube

初診日ってなに？



3. 初診以降の通院・入院歴

※現段階では大まかで大丈夫です。

初診の病院名	受診期間	大・昭 平・令	年	月	頃から
	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院	大・昭 平・令	年	月	頃まで
医療機関2	受診期間	大・昭 平・令	年	月	頃から
	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院	大・昭 平・令	年	月	頃まで
医療機関3	受診期間	大・昭 平・令	年	月	頃から
	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院	大・昭 平・令	年	月	頃まで
医療機関4	受診期間	大・昭 平・令	年	月	頃から
	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院	大・昭 平・令	年	月	頃まで
現在の医療機関					

4. その他

現在の症状を簡単にご記入ください。

今の症状を教えてください(自覚症状)日常にどのような不自由がありますか？お仕事はできていますか？

・はい いいえ

・内容

その他ご自身の症状について気づきを教えてください

年金事務所へ相談に行こう！ YouTube

参考動画

①これから相談に行こうと
している皆さまへ



②初診日が大切な理由



③初診日の証明方法ってどうやるの？



④着手から入金までのスケジュール



年金事務所 予約受付専用電話番号

来訪相談のご予約

「予約受付専用電話」

ゴ ヨ ヤ ク フ
0570-05-4890 (ナビダイヤル)

050で始まる電話でおかけになる場合は

(東京)03-6631-7521 (一般電話)

受付時間:月～金曜日(平日) 午前8:30～午後5:15

※土日祝日、12月29日～1月3日はご利用いただけません。



最寄りの年金事務所
を探す

■予約メモ () 年金事務所 年 月 日 時 分

※キャンセル方法

体調の変化などで急きょキャンセルとなった場合は予約の年金事務所へ電話して、その旨を伝えれば対応してもらえます。よくあることですので不安に感じなくて大丈夫です。

年金事務所 相談のときに持っていく物リスト

本人 相談	<input type="checkbox"/> 基礎年金番号がわかる書類	(年金手帳、年金証書または改定通知書、日本年金機構が送付した基礎年金番号がわかる書類など)
	<input type="checkbox"/> 身分証明書	下記参照
家族 相談	<input type="checkbox"/> 本人の基礎年金番号がわかる書類	(年金手帳、年金証書または改定通知書、日本年金機構が送付した基礎年金番号がわかる書類など)
	<input type="checkbox"/> 訪問者の身分証明書	下記参照
	<input type="checkbox"/> 委任状	

①身分証明書となるもの

■ 1つで提示でOKなもの

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 個人番号カード | <input type="checkbox"/> 運転免許証 (運転経歴証明書) |
| <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード (写真付きのもの) | <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート) |
| <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 | |
| <input type="checkbox"/> 国または地方公共団体の機関が発行した資格証明書 (写真付きのもの) | |
| <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 | <input type="checkbox"/> 在留カード |

■ 2つ以上の提示がいるもの

- 被保険者証 (国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療、介護保険、共済組合)
- 児童扶養手当証書、特別児童手当証書
- 公的年金 (企業年金、基金を除く) の年金証書または恩給証書
- 年金手帳
- 改定通知書 (機構が交付した通知書)
- 住民基本台帳カード (写真付きでないもの)
- 金融機関またはゆうちょ銀行の預 (貯) 金通帳、キャッシュカード、クレジットカード
- 印鑑登録証明書
- 学生証 (写真付きのもの)
- 国、地方公共団体または法人が発行した身分証明書※ (写真付きのもの)

■ご不明点や不安な点がございましたらお気軽にご相談ください。
■メール24時間受付中



委任状

年 月 日

【受任者(来所される方)】

フリガナ		委任者（ご本人）との関係
氏名		
住所	〒	電話

私は、上記の者を受任者と定め、以下の内容を委任します。

【委任者(ご本人)】

基礎年金番号		-		生年月日	明・大 昭・平	年 月 日
フリガナ				性別	男 ・ 女	
氏名	(旧姓)					
住所	〒	電話				
	上記に記入した住所が住民票住所と異なる場合は、こちらに住民票の住所をご記入ください。					
委任する内容	委任する内容を次の項目から選ぶか、具体的に記入してください。 1. 年金の加入期間について 2. 年金の見込額について 3. 年金の請求について 4. 各種再交付手続きについて（裏面の《来所時等の注意事項》をご確認ください） 5. 死亡に関する手続きについて（注） 6. 国民年金の加入手続きについて 7. 国民年金保険料の納付、免除、学生納付特例制度等について 8. その他（委任する内容を具体的に記入してください） () ○年金の「加入期間」や「見込額」などの交付方法について次のいずれかを選んでください。 A. 受任者に交付を希望する B. 本人あて郵送を希望する					

記入例

