

老齡年金試算依頼書

下記のとおり、年金額の試算を依頼します。

令和 年 月 日

依頼者	フリガナ		生年月日	昭和
	氏名			年 月 日
基礎年金番号 (10ケタ)			退職(予定) 年月日	令和 年 月 日
住所 (送付先)	〒 (TEL - -)			
生年月日と職種に応じて以下の内容で試算いたします。				
	職種と生年月日		試算内容	
①	特定警察職員で昭和42年4月1日以前生まれ		特別支給と65歳からの年金	
②	特定警察職員で昭和42年4月2日以後生まれ		65歳からの年金	
③	一般職員		65歳からの年金	
備考				

※この試算依頼書で算出する年金額は、依頼日時点における法令等に基づくものであって、将来にわたって保障するものではありません。

※当組合の期間に係る年金額のみの試算となります。

※返信用の封筒(110円切手を貼付し、住所、氏名を記入したものを同封してください。)

