

年金支給額等証明申請書

NO

受給権者の氏名	
受給権者の生年月日	年 月 日
年金証書記号番号	8 5 9 6 0 0
申請の理由 (使用目的を具体的に 記入してください。)	
証明事項	年金額 年分、 年分、 年分 年度分、 年度分、 年度分 支給額 年 月 ~ 年 月 その他 ()
上記のとおり、年金支給額等について証明願います。 東京都職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 〒 - 住所 (申請者) 氏名 電話 ()	

(注) 申請者が受給権者と異なる場合には、委任状が必要となります。