

**老齢厚生年金(公務員期間分)・退職共済年金(経過的職域)
請求書(65歳時用) 兼 繰下げ意思確認書**

年金証書記号番号	859600		
住 所	〒		
電話番号		携帯番号	
フリガナ			生 年 月 日
請求者			昭和 年 月 日

加給年金額対象者がいる場合は対象者欄に記入してください。詳細は、裏面の「加給年金額のご案内」をお読みください。
なお、必要書類は後日連絡しますので、**今回は添付の必要はありません。**

		(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	基礎年金番号
加給年金額対象者	配偶者	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成	受給 有・無
		年金の制度名及び 年金証書記号番号	
	子	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	障害 有・無
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	

繰下げ意思確認

65歳以降の老齢厚生年金・退職共済年金の受取り方法について、**希望されるものどちらかに○印をつけてください。**

○	65歳から支給を希望します。 ※ 65歳以降に年金受給権が発生する場合は、受給権発生時点からの支給
○	繰下げを希望します。 ※ 日本年金機構や他の共済組合から支給される老齢厚生年金(退職共済年金)を65歳から受給している場合は、繰下げ支給の選択はできません。(すべての老齢厚生年金を同時に繰下げることが必要です。) ※ 障害年金・遺族年金等の年金受給権がある場合は、繰下げ支給の選択はできません。 ※ 受給を開始する場合は、改めて手続きが必要となります。共済組合金課までご連絡ください。 ※ 70歳に到達したら速やかに請求してください。

東京都職員共済組合理事長 殿

年 月 日

◆繰下げ支給について◆

繰下げ支給とは、65歳以降の老齢厚生年金・退職共済年金(以下「厚生年金」といいます。)の支給開始を65歳以降に遅らせることにより、繰下げ1か月につき0.7%増額した年金額を受け取るものです。最短1年間(66歳)から最長5年間(70歳)まで1か月単位で繰下げできます。増額率は、繰下げ月数×0.7%です(最短1年間で8.4%増額、最長5年間で42%増額)。繰下げを希望される場合は、下記「繰下げ支給の注意事項」をよくご確認ください。

《繰下げ支給の注意事項》

- ① 繰下げた年金を受給するまでの間(以下「繰下げ待機期間中」といいます。)は、民間・短時間再任用期間等も含めてすべての厚生年金を受給することができません。
- ② 共済組合以外からの厚生年金も受給できる場合は、すべての厚生年金を同時に繰下げることが必要です。しかし、老齢基礎年金は、厚生年金とは別に繰下げること、繰下げないことを選択ができます。
- ③ 加給年金額は、繰下げしても増額されません。また、厚生年金の繰下げ待機期間中は、加給年金部分を受けることはできません。
- ④ 障害年金・遺族年金等「老齢」以外の年金受給権がある場合は、繰下げ支給の選択はできません。
- ⑤ 繰下げする場合に受給する年金累計額が、繰下げせずに65歳から受給する場合の年金累計額を上回るのに受給開始から約12年かかります。
- ⑥ 在職により支給停止になる部分は増額がありません。

裏面もご覧ください