

年金分割のための情報提供請求書

□の中に必要事項を記入してください。
記入にあたっては、別紙「請求書作成要領」を参照してください。

受付年月日

請求者(甲)	基礎年金番号	-											
	生年月日	明治・大正・昭和・平成			年	月	日						
	氏名	(フリガナ)						(フリガナ)					
		(氏)	(名)				(旧姓)						
	住所の郵便番号	(フリガナ)											
	住所	市 区											
		町 村											
	長期組合員番号												
年金及び退職一時金等が決定している場合は、その番号を記入してください。													
年金証書記号番号	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
既決定番号													

請求者(乙)または配偶者	基礎年金番号	-											
	生年月日	明治・大正・昭和・平成			年	月	日						
	氏名	(フリガナ)						(フリガナ)					
		(氏)	(名)				(旧姓)						
	住所の郵便番号	(フリガナ)											
	住所	市 区											
		町 村											
	長期組合員番号												
年金及び退職一時金等が決定している場合は、その番号を記入してください。													
年金証書記号番号	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
既決定番号													

婚姻期間等	1. 情報の提供を受けようとする婚姻期間等について、該当する項目を で囲み、それぞれに対応する欄を記入してください。 ア. 婚姻の届出をした期間(法律婚姻期間)のみを有する。⇒「2」の欄を記入 イ. 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった期間(事実婚姻期間)のみを有する。⇒「3・5」の欄を記入 ウ. 事実婚姻期間から引き続く法律婚姻期間を有する。⇒「4・5」欄を記入															
	2. 現在、引き続き法律婚姻関係にありますか。(ある ・ ない) 「ある」に をつけた方は 欄を、「ない」に をつけた方は 欄を記入してください。															
	婚姻した日	大	昭	平	年	月	日	離婚した日または婚姻が取消された日	平成	年	月	日				
	3. 現在、引き続き事実婚姻関係にありますか。(ある ・ ない) 原則 欄のみを記入してください。 欄の記入が必要となる場合は「記入上の注意事項」の3.(3)を参照してください。															
	事実婚第3号被保険者であった期間の初日	昭	平	年	月	日	事実婚関係が解消したと認められる日	平成	年	月	日					
4. 現在、引き続き法律婚姻関係にありますか。(ある ・ ない) 「ある」に をつけた方は 欄を、「ない」に をつけた方は 欄を記入してください。																
事実婚第3号被保険者であった期間の初日	昭	平	年	月	日	婚姻した日	昭	平	年	月	日	離婚した日または婚姻が取消された日	平成	年	月	日
5. 事実婚姻期間にある間に、当事者の二人のうち、その一方が他方の被扶養配偶者として第3号被保険者であった期間を全て記入してください。																
事実婚第3号被保険者であった期間	昭	平	年	月	日	から	昭	平	年	月	日	まで				
事実婚第3号被保険者であった期間	昭	平	年	月	日	から	昭	平	年	月	日	まで				
事実婚第3号被保険者であった期間	昭	平	年	月	日	から	昭	平	年	月	日	まで				

4	2. 情報提供を受けようとする婚姻期間において、																		
	<p>ア. 「1」欄に記入した方が、「2」欄に記入した方以外の方」の被扶養配偶者としての第3号被保険者であった期間がありますか。 (はい・いいえ)</p> <p>イ. 「1」欄に記入した方が、「2」欄に記入した方以外の方」を被扶養配偶者とし、その方が第3号被保険者であった期間がありますか。 (はい・いいえ)</p> <p>ウ. 「ア」または「イ」について、「はい」を で囲んだ場合は、その「2」欄に記入した方以外の方」の氏名、生年月日及び基礎年金番号を記入してください。</p>																		
対象期間に含めない期間	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">氏名</td> <td style="width: 15%; font-size: 8px;">(フリガナ) 氏名</td> <td style="width: 15%; font-size: 8px;">(名)</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">生年月日</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">明 大 昭 平 治 正 和 成</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">年</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">月</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">日</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">基礎年金番号</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	氏名	(フリガナ) 氏名	(名)	生年月日	明 大 昭 平 治 正 和 成	年	月	日	基礎年金番号									
	氏名	(フリガナ) 氏名	(名)	生年月日	明 大 昭 平 治 正 和 成	年	月	日	基礎年金番号										
	<p>2. 情報提供を受けようとする婚姻期間において、</p> <p>ア. 「2」欄に記入した方が、「1」欄に記入した方以外の方」の被扶養配偶者としての第3号被保険者であった期間がありますか。 (はい・いいえ)</p> <p>イ. 「2」欄に記入した方が、「1」欄に記入した方以外の方」を被扶養配偶者とし、その方が第3号被保険者であった期間がありますか。 (はい・いいえ)</p> <p>ウ. 「ア」または「イ」について、「はい」を で囲んだ場合は、その「1」欄に記入した方以外の方」の氏名、生年月日及び基礎年金番号を記入してください。</p>																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">氏名</td> <td style="width: 15%; font-size: 8px;">(フリガナ) 氏名</td> <td style="width: 15%; font-size: 8px;">(名)</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">生年月日</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">明 大 昭 平 治 正 和 成</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">年</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">月</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">日</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">基礎年金番号</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	氏名	(フリガナ) 氏名	(名)	生年月日	明 大 昭 平 治 正 和 成	年	月	日	基礎年金番号									
氏名	(フリガナ) 氏名	(名)	生年月日	明 大 昭 平 治 正 和 成	年	月	日	基礎年金番号											

5	<p>情報の提供を受けようとする婚姻期間等について、過去に、情報提供を受けたことがある方のみご記入ください。</p> <p>前回の請求から3か月を経過していますか。(はい・いいえ)</p> <p>“いいえ”と回答された方は、再請求の理由について次のいずれか該当するものをつけてください。</p> <p>ア. 請求者(甲)または(乙)の国民年金の被保険者の種別に変更があったため。</p> <p>イ. 請求者(甲)または(乙)が3歳未満の子を養育する旨の申出(標準報酬月額の特例)を行ったため。</p> <p>ウ. 請求者(甲)または(乙)が国民年金の第3号被保険者に係る届出を行ったため。</p> <p>エ. 按分割合を定めるための裁判手続に必要なため。</p> <p>オ. その他 ()</p>
	再請求理由

6	<p>国家公務員共済組合連合会理事長 殿</p> <p>国家公務員共済組合法第93条の7の規定に基づき、標準報酬改定請求を行うために必要な情報の提供を請求します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>氏名 (印)</p> <p>連絡先住所 〒</p> <p>電話番号 ()</p>
	請求者(甲)の署名等

7	<p>国家公務員共済組合連合会理事長 殿</p> <p>国家公務員共済組合法第93条の7の規定に基づき、標準報酬改定請求を行うために必要な情報の提供を請求します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>氏名 (印)</p> <p>連絡先住所 〒</p> <p>電話番号 ()</p>
	請求者(乙)の署名等

8 請求者(甲)の婚姻期間等に係る共済組合加入状況

欄外の注意事項を確認のうえ、できるだけ詳しく、正確に記入してください。

	共済組合名	加入期間	
		始 期	終 期
1	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
2	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
3	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
4	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
5	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
6	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
7	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
8	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
9	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
10	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで

(注1) 「共済組合名」欄には、あなたが加入した共済組合名を古い順に記入してください。

(注2) 共済組合は国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、旧三公社(NTT、JR、JT)に加入した期間のみを記入することとし、私立学校教職員の共済制度や、旧農林漁業団体職員共済組合等に加入していた期間は記入しないで下さい。

(注3) 「加入期間」欄は、加入した共済組合に応じた在職期間を記入してください。なお、情報提供請求時に加入中のとき(在職中)は終期を空欄としてください。

9 請求者(乙)の婚姻期間等に係る共済組合加入状況

欄外の注意事項を確認のうえ、できるだけ詳しく、正確に記入してください。

	共済組合名	加入期間	
		始 期	終 期
1	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
2	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
3	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
4	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
5	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
6	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
7	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
8	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
9	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで
10	共済組合	年 月 日から	年 月 日まで

(注1) 「共済組合名」欄には、あなたが加入した共済組合名を古い順に記入してください。

(注2) 共済組合は国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、旧三公社(NTT、JR、JT)に加入した期間のみを記入することとし、私立学校教職員の共済制度や、旧農林漁業団体職員共済組合等に加入していた期間は記入しないで下さい。

(注3) 「加入期間」欄は、加入した共済組合に応じた在職期間を記入してください。なお、情報提供請求時に加入中のとき(在職中)は終期を空欄としてください。

<年金試算額の照会について>

今回の情報提供の請求にあわせて、分割後の年金試算額の照会を希望される場合は、請求者(甲・乙)の署名欄の余白に、「試算を希望する旨」、「希望する按分割合(上限50%)」、「離婚等の予定日」を記載してください。

ただし、次の点について十分ご注意ください。

希望する按分割合が、提供する情報の「按分割合の範囲」外となった場合は、後日ご連絡のうえ設定を変更させていただきます。

離婚等の予定時期が1年以上先である場合は、参考となる試算額を示すことができない場合があります。