連合会受付印

障害者・長期加入者特例に係る老齢厚生・退職共済年金在職支給停止一部解除届

特別支給の老齢厚生年金又は退職共済年金の受給者であって障害者特例や長期加入者特例に該当している方が以下のア、イのいずれかに該当することにより年金が在職支給停止となった場合に、当該在職支給停止の一部を解除するときの届

ア．平成 29 年 3 月 31 日以前から引き続き同一の地方公共団体の事業所（特定適用事業所に該当しない事業所に限る。）に勤務している方が、平成 29 年 4 月 1 日に新たに短時間労働者として被保険者となった

イ．平成 29 年 3 月 31 日以前から引き続き同一の事業所に勤務している方が、平成 29 年 4 月 1 日から平成 30 年 4 月 30 日までの間に、勤務先の事業所において労使合意に基づく短時間労働者として被保険者となる旨の申出が行われ、当該申出が受理された日に新たに被保険者となった

受給者	①年金証書の基礎年金番号							基礎年金番号										
	②年金証書の記号番号	A	—			—			—								—	
	③氏名	（フリガナ）																
		（氏）								（名）								
	④生年月日	明治・大正・昭和・平成											年		月		日	
	⑤住所	（フリガナ）																
		〒　—																
		（電話番号）　—																

事業主証明欄	上記の受給権者について、平成29年3月31日以前から引き続き当事業所において短時間労働者として勤務していることを証明します。 令和　年　月　日 事業所所在地 事業所名称 事業主名 電話番号