

年 月 日

多可町長 様

申請者住所

氏名



公的年金等未受給状況申立書

標記のことについては、次のとおり相違ありません。なお、記載内容について調査されることについては同意します。

国籍(多可町無年金外国籍障害者等福祉給付金支給要綱第3条)	(国名)
国民年金の加入状況	・加入している ・加入していない
年金手帳の記号番号	
国民年金以外の年金加入状況	・加入している ・加入していない
加入期間	年 月 ～ 年 月(年金) 年 月 ～ 年 月(年金)
現在の障害状況になった時期	年 月 日
障害原因の初診日	年 月 日
障害を受けた部位(身体障害)	
障害の原因等	
現在までの公的年金請求の有無	
請求した結果	ア 却下された イ 現在受給中(受給年額 円) ウ 受給したがその後失権した エ まだ結果がでていない オ 一時金として受けた
前年の本人所得額	円
生活保護受給の有無	無・有 (有の場合 年 月 日から)
海外滞在中の障害	滞在期間 年 月 日から 年 月 日まで

注：無年金となった経過及び現在の公的年金の受給額が分かる書類を添付してください。