

年金証書 番 号	
-------------	--

## 年金受給権者現況届

（4月1日現在）

年金受給権者 （心身障害者）	氏 名	男 女	生年月日	年 月 日	
	住 所				
	現 況	施設入所等の有無		年金管理者の有無	
		1 (1) 施設入所 (種類) ) (2) 入 院 (3) 在 宅 (4) その他 2 (1) 特別支援学校 (2) 特別支援学級 (3) 就 労		1 有 (1) 父 (2) 母 (3) 祖父母 (4) 兄弟姉妹 (5) その他の親族 (6) その他 ( ) 2 無	
(日常生活の状況)					
福島県心身障害者扶養共済制度条例第 19 条の規定により、上記のとおり届けます。 年 月 日 <div style="text-align: center;">                         (年金受給権者 又は年金管理者)                          ふりがな                          氏 名  <div style="text-align: right;">(年金受給権者 との続柄)</div> </div> 福島県知事					

記入上の注意 (1) 「施設入所等の有無」について、1 の欄は必ずいずれかを○で囲み、2 の欄は該当する場合のみ○で囲んでください。  
 (2) 「日常生活の状況」についても具体的に記入してください。

添 付 書 類 (1) 年金受給権者（心身障害者）の戸籍の抄本（年金受給権者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合に限る。）  
 (2) 年金受給権者（心身障害者）の住民票の写し（年金受給権者が県外に住所を有する場合に限る。）