

遺族年金試算申込書

No. _____ ①平成 17年 1月 4日

② 元加入員の会社名	NTT-BA長野	③ 元加入員の部署名	年金・健康保険事務センタ
④ 遺族(受給権者)の連絡先電話番号	(026) 225 - 3611		
⑤ 回答方法 (希望する方法に○印および送信先を記入)	電話	FAX番号	(026) 225 - 3612
	<input checked="" type="radio"/> FAX	メールアドレス	
	メール		
⑥ 元加入員の氏名	年金 太郎 <input checked="" type="radio"/>		
⑦ 元加入員の生年月日	大正 昭和 34 年 8 月 26 日 (45 歳)		
⑧ 元加入員の加入員番号	0 0 0 3 1 1 1 7 7 7		
⑨ 死亡年月日	平成 3 1 年 0 3 月 0 1 日		
⑩ 試算選択(※1)	一般試算		
	<input checked="" type="radio"/> 構造改革適用試算		
	過去遺族年金試算		
⑪ 雇用形態選択	選択済	<input checked="" type="radio"/> 一時金型	<input type="radio"/> 繰延型 <input type="radio"/> 満了型
	<input checked="" type="radio"/> 未選択	<input checked="" type="radio"/> 一時金型	<input type="radio"/> 繰延型 <input type="radio"/> 満了型
		<input checked="" type="radio"/> 都道府県別給与支給率(70 %)	
⑭ 賃金上昇率(※2)	1.03 % (1.00~1.99) 例:年3%上昇の場合、1.03と記入する。		
⑮ 賞与支給率(※3)	4.5 カ月(年間賞与で月数)		
⑯ 遺族(受給権者)カナ氏名	ネンキン ハナコ <input checked="" type="radio"/>		
⑰ 遺族(受給権者)性別	1 男 <input checked="" type="radio"/> 2 女		
⑱ 遺族(受給権者)続柄	<input checked="" type="radio"/> 1 妻 <input type="radio"/> 2 子 <input type="radio"/> 3 孫 <input type="radio"/> 4 父 <input type="radio"/> 5 母 <input type="radio"/> 6 祖父 <input type="radio"/> 7 祖母 <input type="radio"/> 8 夫		
⑲ 遺族(受給権者)生年月日	大正 昭和 平成 2 4 年 0 1 月 1 1 日		
⑳ 子の人数(※4)	1 人 (子の人数を記入してください)		
㉑ 遺族基礎年金受給資格の有無(※5)	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		

※1 試算選択

「構造改革適用試算」

NTT東日本、NTT西日本、ファシリティズにおける退職再雇用制度を前提とした試算を行います。

したがって、次の方は、「構造改革適用試算」選択してください。

i) 既に雇用形態(一時金型、繰延型、満了型)を選択済の方

ii) 現在50歳以下の方で、50歳時点で雇用形態を選択した場合の試算をされた方

「一般試算」

「構造改革適用試算」以外は、「一般試算」を選択してください。

この場合は、上記各社の退職再雇用制度の適用がないとの前提での試算となります。

※2 記載された賃金上昇率で構造改革適用試算は現在から50歳まで、一般試算は現在から55歳までの賃金上昇したという前提で年金額を試算します。

※3 記載された賞与支給率で現在から60歳まで各年の賞与が支給されたという前提で年金額を試算します。

※4 「子」とは、18歳未満の子または20歳未満の障害(1・2級)の子です。

※5 「遺族基礎年金」とは、18歳未満の子、20歳未満の障害(1級または2級)の子または子のある妻に対して社会保険庁から支給されます。

担当者受付印

① 申込年月日を記入する。

② 元加入員の会社名を記入する。

③ 元加入員の部署名を記入する。

④ 遺族の連絡先電話番号を記入する。

⑤ 希望する回答方法を○で囲み「FAX」「メール」の回答は「FAX番号」または「メールアドレス」を記入する。

⑥ 元加入員の氏名を記入し、申込者が加入員の場合は、押印する。

⑦ 元加入員の生年月日を記入する。

⑧ 元加入員の加入者番号を記入する。

⑨ 死亡年月日を記入する。

⑩ 構造改革適用試算、一般試算、過去遺族年金試算のいずれかを○で囲む。

⑪ 選択済、未選択のいずれかを○で囲む。

⑫ 一時金型、繰延型、満了型のいずれかを○で囲む。

⑬ 一時金型、繰延型を選択した場合は、再雇用後の勤務地の都道府県別給与支給率を記入する。

⑭ 構造改革適用試算、一般試算を選択した場合は、賃金上昇率を記入する。

⑮ 構造改革適用試算、一般試算を選択した場合は、賞与支給率を記入する。

⑯ 遺族の氏名をカナで記入し、申込者が遺族の場合は押印する。

⑰ 1、3のいずれか該当する欄を○で囲む。

⑱ 遺族の続柄を記入する。

⑲ 遺族の生年月日を記入する。

⑳ ※4を参照し、子の人数を記入する。

㉑ 有無のいずれかを、○で囲む。

遺族年金試算申込書

No. _____ 平成 年 月 日

元加入員の会社名			元加入員の部署名					
遺族(受給権者)の連絡先電話番号	() -							
回答方法 (希望する方法に印 および送信先を記入)	電話	F A X 番号	() -					
	F A X メール	メールアドレス						
元加入員の氏名	印							
元加入員の生年月日	大正・昭和		年	月	日 (歳)			
元加入員の加入員番号	: : : : : : : : : : :							
死亡年月日	平成	年		月	日			
試算選択(1)	一般試算							
	構造改革適用試算							
	過去遺族年金試算							
雇用形態選択	選択済	一時金型	繰延型	満了型				
	未選択	一時金型	繰延型	満了型				
		都道府県別給与支給率(%)						
賃金上昇率(2)	%(1.00~1.99) 例:年3%上昇の場合、1.03と記入する。							
賞与支給率(3)	ヵ月(年間賞与月数)							
遺族(受給権者)カナ氏名	印							
遺族(受給権者)性別	1 男	2 女						
遺族(受給権者)続柄	1 妻	2 子	3 孫	4 父	5 母	6 祖父	7 祖母	8 夫
遺族(受給権者)生年月日	大正・昭和・平成	年		月	日			
子の人数(4)	人(子の人数を記入してください)							
遺族基礎年金受給資格の有無(5)	有・無							

1 試算選択

「構造改革適用試算」

NTT東日本、NTT西日本、ファシリティズにおける退職再雇用制度を前提とした試算を行います。

したがって、次の方は、「構造改革適用試算」選択してください。

()既に雇用形態(一時金型、繰延型、満了型)を選択済の方

()現在50歳以下の方で、50歳時点で雇用形態を選択した場合の試算をされた方

「一般試算」

「構造改革適用試算」以外は、「一般試算」を選択してください。

この場合は、上記各社の退職再雇用制度の適用がないとの前提での試算となります。

2 記載された賃金上昇率で構造改革適用試算は現在から50歳まで、一般試算は現在から55歳までの賃金

3 が上昇したという前提で年金額を試算します。

4 記載された賞与支給率で現在から60歳まで各年の賞与が支給されたという前提で年金額を試算します。

5 「子」とは、18歳未満の子または20歳未満の障害(1・2級)の子です。

「遺族基礎年金」とは、18歳未満の子、20歳未満の障害(1級または2級)の子または子のある妻に対して
社会保険庁から支給されます。

担当者受付印