

別添資料集

I . 給付金TA対象者※へ送付する給付金TA請求書等

※ 平成31年4月1日時点で基礎年金を受給しており、かつ、給付金の支給要件を満たしていることが確認できた方

I . に該当する方への送付物

別添1-1 封筒

別添1-2 給付金TA請求書

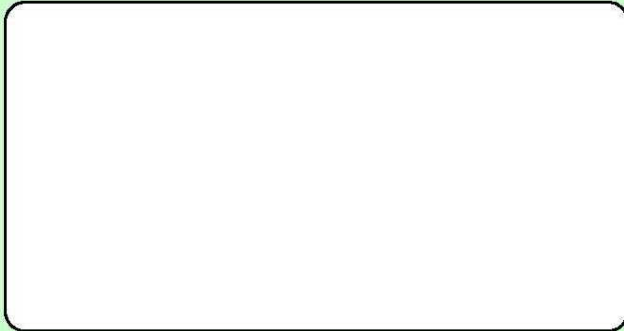
別添1-3 給付金手続きに関するリーフレット

I. に該当する方(給付金TA対象者※)へ送付する封筒

※平成31年4月1日時点で基礎年金を受給しており、かつ、
給付金の支給要件を満たしていることが確認できた方

年金生活者を支援する給付金を
受け取るための大切なお知らせです。

料金後納
郵便



(開封前に宛名をご確認ください。)

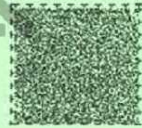
重要手続き書類在中



日本年金機構
Japan Pension Service

〒168-8505
東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号

※このマークは、音声コードです。
目の不自由な方も封筒情報を
音声で聞くことができます。



見本

あなたは年金生活者支援給付金を
受け取ることができるため
同封のはがきを提出してください

『日本年金機構ホームページ』 <http://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構

検索

二次元
コード

見本

別添1-1の封筒に封入するリーフレット裏面(案)

支給要件と給付額の計算方法

給付金種別が「老齢」の方

■ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- 65歳以上で、老齢基礎年金※を受けている
- 請求される方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が879,300円以下である
 - ※ 旧法の老齢年金、旧共済の退職年金、その他の老齢・退職を支給事由とする年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

■ 給付額

基準額に、保険料納付済期間等に応じて算出され、次の①と②の合計額となります※1。

- ① **保険料納付済期間に基づく額 (月額)**

$$= 5,000円 \times \text{保険料納付済期間} \times 2 / 480月$$
- ② **保険料免除期間に基づく額 (月額)**

$$= 10,834円 \times 3 \times \text{保険料免除期間} \times 2 / 480月$$

- ※1 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が779,300円を超え879,300円以下の方には、①に一定割合を乗じた補足的老齢年金生活者支援給付金が支給されます。
- ※2 給付額の算出のもととなった保険料納付済期間や保険料免除期間、お手持ちの年金証書や支給額変更通知書等で確認できます。
- ※3 保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は10,834円(老齢基礎年金満額(月額)の1/5)、保険料1/4免除期間は5,417円(老齢基礎年金満額(月額)の1/12)となります。毎年度の老齢基礎年金の額に応じて変動します。

給付額の例

▶ **納付済月数が480カ月、全額免除月数が0カ月の場合**
 ① 5,000円 × 480 / 480月 = 5,000円 ② 10,834円 × 0 / 480月 = 0円
 <合計> ① 5,000円 + ② 0円 = 5,000円 (月額)

給付金種別が「障害」の方

■ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- 障害基礎年金※1を受けている
- 前年の所得額が「4,621,000円 + 扶養親族の数 × 38万円※2」以下である
 - ※1 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。
 - ※2 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

- 障害等級が2級の方 : 5,000円 (月額)
- 障害等級が1級の方 : 6,250円 (月額)

給付金種別が「遺族」の方

■ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- 遺族基礎年金を受けている
- 前年の所得額が「4,621,000円 + 扶養親族の数 × 38万円※」以下である
 - ※ 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

- **5,000円 (月額)**
 ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,000円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

留意事項

■ 添付書類は不要

- 市町村から提供を受ける所得情報により、年金生活者支援給付金の支給要件を満たしているか判定していますので、基本的に課税証明書等の添付は必要ありません。
- ※ 所得情報を確認できない場合など、提出をお願いする場合があります。
- ※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合に、正しく申告する必要がある場合があります。
- 支給要件を満たす場合、2年目以降のお手続きは原則不要となります。
- 支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金不該当通知書」をお送りします。

■ 給付額の改定

- 給付額は、毎年度、物価の変動による改定(物価スライド改定)があります。
- 給付額を改定した場合は「年金生活者支援給付金額改定通知書」をお送りします。

■ 年金生活者支援給付金が支給されない場合

- 次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。
 - 日本国内に住所がないとき
 - 年金が全額支給停止のとき
 - 刑事施設等に拘禁されているとき
- ①または③の場合は必ず届出が必要となりますので、給付金専用ダイヤルまたは年金事務所にご相談ください。

■ ご記入が困難な場合

- ✓ 請求書の氏名などを自筆で書くことが困難な場合には、代理人などがご本人の氏名をご記入いただけます。この場合は、押印が必要となります。

別添資料集

Ⅱ. 基礎年金を新規に請求される方※へ送付する給付金請求書等

※ 障害・遺族基礎年金を新規に請求する方、又は老齢基礎年金新規請求者（平成31年4月2日以降に65歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方）

Ⅱ. に該当する方への送付物

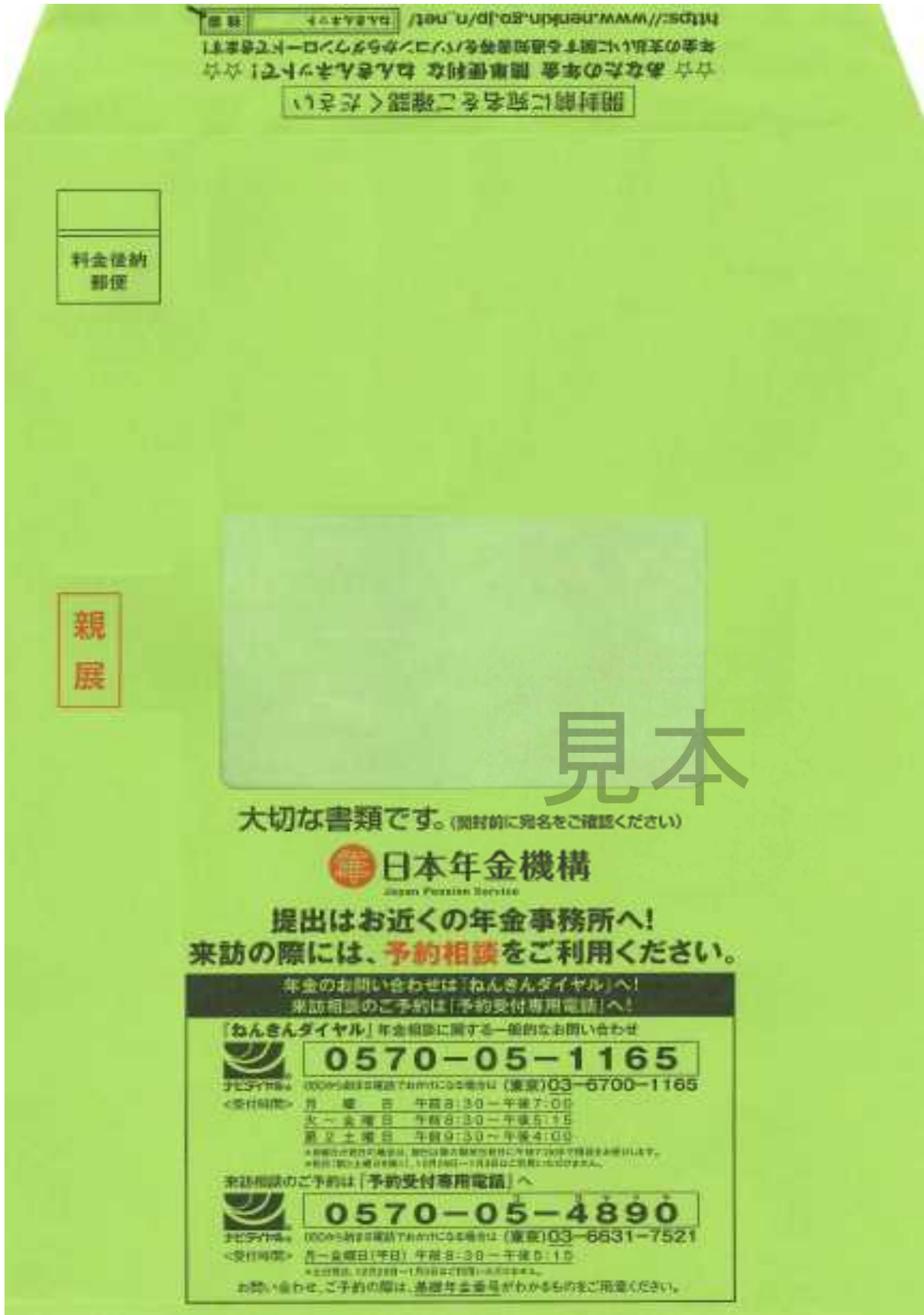
別添2-1 封筒

別添2-2 老齢基礎年金新規請求者に送付されるA4サイズの給付金請求書及び給付金手続きに関するリーフレット

別添2-3 障害・遺族基礎年金を新規に請求する方に送付される給付金請求書

Ⅱ.に該当する方のうち、老齢基礎年金新規請求者※へ送付している封筒

※平成31年4月2日以降に65歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方。なお、障害・遺族基礎年金を新規に請求する方に対しては、茶色の封筒など、異なる封筒が届きますので、ご注意ください。



留意事項

請求書の提出をいただく際には、次のすべての支給要件を満たしていることが必要です。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金を受けている方※1
- ② 請求される方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている方※2
- ③ 前年の年金収入額と所得額の合計が879,300円以下である方

※1 老齢基礎年金が決定されている必要があります。老齢基礎年金の決定がされていない場合は給付金は支給されません。

※2 市町村の所得情報を利用して、日本年金機構において要件を満たしているかどうか判定します。課税証明書の添付は必要ありません。(所得情報を確認できない場合など、ご提出をお願います。場合もございます。)

所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要がある場合があります。

(注) 日本国内に住所がないとき、老齢基礎年金が全額支給停止のとき、刑事施設等に拘禁されているときは、支給されません。

給付額と計算方法

老齢年金生活者支援給付金の給付額は、月5,000円を基準とし、保険料納付済期間等に応じて算出されます※1。

老齢年金生活者支援給付金は①と②の合計額となります。※1

- ① 保険料納付済期間に基づく額 (月額)
= 5,000円※2 × 保険料納付済期間 / 480月
- ② 保険料免除期間に基づく額 (月額)
= 約10,800円※2※3 × 保険料免除期間 / 480月

※1 前年の年金収入額と所得額の合計が779,300円を超え879,300円以下である方には、①に一定割合を乗じた補足的老齢年金生活者支援給付金が支給されます。

※2 毎年度物価スライドにより改定

※3 保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間については約10,800円、保険料1/4免除期間については、約5,400円となります。

【給付額の例】

▶ 納付済月数が420カ月、全額免除月数が0カ月の場合

① 5,000円×420/480月=4,375円

② 10,800円×0/480月=0円 ①+②=4,375円+0円=4,375円 (月額)

▶ 納付済月数が240カ月、全額免除月数が60カ月の場合

① 5,000円×240/480月=2,500円

② 10,800円×60/480月=1,350円 ①+②=2,500円+1,350円=3,850円 (月額)

▶ 納付済月数が60カ月、全額免除月数が240カ月の場合

① 5,000円×60/480月=625円

② 10,800円×240/480月=5,400円 ①+②=625円+5,400円=6,025円 (月額)

ご不明な点がございましたら、年金事務所へお問い合わせください。

Ⅱ.に該当する方のうち、障害・遺族基礎年金を新規に請求する方へ送付される給付金請求書

※老齢基礎年金新規請求者とは異なる封筒(茶色の封筒など)に封入されて届きますので、ご注意ください。

年金生活者支援給付金請求書

届書コード	712	※基礎年金番号(10桁)で届出する場合は左詰めでご記入ください。									
①個人番号(マイナンバー)または基礎年金番号											
②氏名	フリガナ										
	氏					名					印
③生年月日	1. 明治 5. 昭和 9. 令和	3. 大正			年			月			日
④住所	〒 -										
	電話番号 ()										
⑤届出年月日	令和 年 月 日										

※ ①～⑤の上記空白欄内にご記入ください。

※ 自筆署名の場合、押印は不要です。

※ 給付金は、年金と同じ受取口座に、年金とは別途お支払いします。

【日本年金機構記入欄】 ※以下、記入しないでください。

給付金種別		1. 老齢		2. 障害		3. 遺族			
※ 年金 請求 状況	※ 年金 請求 状況	⑦所得額						※ 年金 請求 状況	
		円							
⑨認定年月日				⑩請求年度		⑪所得届出年月日		⑫不支給事由該当年月日	
9								9	

申請センター名/ 所属	受理センター名/ 所属	グループ名/ 課(室)名	印

