

**改正**

昭和46年3月31日規則第15号  
昭和49年6月11日規則第66号  
昭和53年4月14日規則第46号  
昭和54年10月30日規則第108号  
昭和55年4月1日規則第15号  
昭和56年3月11日規則第5号  
昭和58年2月1日規則第7号  
昭和61年3月27日規則第22号  
平成6年6月15日規則第44号  
平成7年12月28日規則第97号  
平成11年3月31日規則第48号  
平成12年3月31日規則第75号  
平成20年3月31日規則第26号  
平成21年3月31日規則第16号  
平成22年3月31日規則第24号  
平成27年12月28日規則第52号  
令和3年3月31日規則第10号

兵庫県心身障害者扶養共済制度条例施行規則をここに公布する。

兵庫県心身障害者扶養共済制度条例施行規則

(趣旨)

**第1条** この規則は、兵庫県心身障害者扶養共済制度条例（昭和45年兵庫県条例第18号。以下「条例」という。）の施行に関して必要な事項を定めるものとする。

(用語の意義)

**第2条** この規則において、「共済制度」、「心身障害者」、「加入者」、「身体に障害がある状態」、「口数追加」、「口数追加加入者」、「年金」、「年金管理者」又は「年金受給権者」とは、それぞれ条例第1条、第2条第1項、第3項若しくは第4項、第6条第1項、第8条第3項、第9条第1項又は第10条に規定する共済制度、心身障害者、加入者、身体に障害がある状態、口

数追加、口数追加加入者、年金、年金管理者又は年金受給権者をいう。

(加入等の申込み)

**第3条** 条例第5条第1項の規定による加入の申込みは、兵庫県心身障害者扶養共済制度加入等申込書(様式第1号)に、次に掲げる書類を添えて、これを知事に提出して行わなければならない。ただし、その者が条例第4条第1項ただし書の規定に該当する場合にあっては、第1号及び第2号に掲げる書類を添えることを要しない。

(1) 障害証明書

(2) 加入等申込者(被保険者)告知書

(3) 加入の申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し

(4) 条例第2条第1項第3号に掲げる場合にあっては、医師の診断書

2 条例第5条の2第1項の規定による口数追加の申込みは、兵庫県心身障害者扶養共済制度加入等申込書に加入等申込者(被保険者)告知書を添えて、これを知事に提出して行わなければならない。

3 知事は、第1項の加入の申込み又は前項の特約条項若しくは口数追加条項の付加の申込みがあった場合において、加入又は口数追加を承認したときは、兵庫県心身障害者扶養共済制度加入証書(様式第4号。以下「加入証書」という。)又は兵庫県心身障害者扶養共済制度口数追加証書(様式第4号の2。以下「口数追加証書」という。)を、加入又は口数追加を承認しないときは加入等不承認通知書(様式第5号)を当該加入又は口数追加の申込みをした者に交付するものとする。

(掛金の納付方法)

**第4条** 条例第6条第1項の掛金及び同条第2項の掛金は、納入通知書により、毎月28日までに、当該月分を納付しなければならない。

(掛金の免除)

**第5条** 条例第7条の知事が掛金を納付することが困難であると認めるときは、次の各号に掲げるとおりとし、その場合に免除する掛金の額は、当該各号に掲げるとおりとする。

(1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護を受けている世帯に属するとき。掛金の全額

(2) 県民税を課せられている者がいない世帯に属するとき。掛金の10分の7に相当する額

(3) 県民税の所得割を課せられている者がいない世帯に属するとき。掛金の10分の3に相当する額

(4) 災害、疾病、失業その他特別の事情があり、加入者の属する世帯の生計の維持が困難となり、知事が掛金の全部又は一部を免除することが適当と認めたとき。前3号に準じて知事が定める額

2 前項の規定による掛金の免除を受けようとする者は、掛金免除申請書(様式第7号)を知事に提出しなければならない。この場合において、同項第4号に掲げる場合にあっては、その事由を証する書類を添えなければならない。

(掛金の徴収の猶予)

**第6条** 条例第7条の規定による掛金の徴収の猶予を受けようとする者は、掛金徴収猶予申請書(様式第8号)に、徴収の猶予を受けようとする事由を証する書類を添えて、これを知事に提出しなければならない。

(年金の支給の申請)

**第7条** 年金の支給を受けようとする者は、年金支給申請書(様式第9号)に、次に掲げる書類を添えて、これを知事に提出しなければならない。

(1) 加入者の死亡による場合にあっては当該加入者の死亡診断書若しくは死体検案書又はこれに代わるべき書類(当該加入者が加入又は口数追加の承認を受けた日から2年以内に死亡した場合は、死亡証明書(死体検案書))、加入者の身体に障害がある状態による場合にあっては身体障害診断書

(2) 加入者の死亡による場合にあっては当該加入者の消除された住民票の写し、加入者の身体に障害がある状態による場合にあっては当該加入者の住民票の写し

(3) 心身障害者及び年金管理者の住民票の写し

(4) 加入証書又は口数追加証書

(5) その他知事が必要と認める書類

2 知事は、前項の申請があった場合において、年金を支給することを決定したときは、兵庫県心身障害者扶養共済制度年金証書(様式第12号。以下「年金証書」という。)を、年金を支給しないことを決定したときは年金不支給決定通知書(様式第12号の2)を当該申請をした者に交付するものとする。

(年金の支給の停止等)

**第7条の2** 知事は、条例第11条の規定により年金の支給を停止するときは、年金支給停止決定通知書(様式第12号の3)を年金受給権者又は年金管理者に交付するものとする。

2 知事は、年金の支給を停止する事由が消滅したときは、年金支給停止解除決定通知書(様式第

12号の4)を年金受給権者又は年金管理者に交付するものとする。

(弔慰金の支給の申請)

**第8条** 条例第14条第1項又は第2項の規定による弔慰金の支給を受けようとする者は、弔慰金支給申請書(様式第13号)に、次に掲げる書類を添えて、これを知事に提出しなければならない。

- (1) 加入証書又は口数追加証書
- (2) 加入者の住民票の写し又は消除された住民票の写し
- (3) 心身障害者の消除された住民票の写し

2 知事は、前項の申請があった場合において、弔慰金を支給することを決定したときは弔慰金支給決定通知書(様式第14号)を、弔慰金を支給しないことを決定したときは弔慰金不支給決定通知書(様式第14号の2)を当該申請をした者に交付するものとする。

(脱退等一時金の支給の申請)

**第8条の2** 条例第14条の2第1項から第4項までの規定による脱退等一時金の支給を受けようとする者は、脱退等一時金支給申請書(様式第14号の3)に、次に掲げる書類を添えて、これを知事に提出しなければならない。

- (1) 加入者の住民票の写し
- (2) 心身障害者の住民票の写し

2 知事は、前項の申請があった場合において、脱退等一時金を支給することを決定したときは脱退等一時金支給決定通知書(様式第14号の4)を、脱退等一時金を支給しないことを決定したときは脱退等一時金不支給決定通知書(様式第14号の5)を当該申請をした者に交付するものとする。

(脱退等の申出)

**第9条** 条例第16条第1項第4号に規定する脱退の申出又は同条第2項第1号に規定する口数の減少の申出は、加入者等脱退(口数減少)申出書(様式第15号)に、加入証書又は口数追加証書を添えて、これを知事に提出しなければならない。

(届出)

**第10条** 条例第9条第6項及び第17条の規定による届出は、それぞれ次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に掲げる書類によって行わなければならない。

- (1) 条例第9条第6項の規定による届出 年金管理者を指定したときは年金管理者指定届書(様式第16号)、年金管理者を変更したときは年金管理者変更届書(様式第17号)、年金管理者を廃止したときは年金管理者廃止届書(様式第18号)

- (2) 条例第17条第1項第1号、同条第2項又は同条第3項第1号の規定による届出 加入者・心身障害者・年金管理者・年金受給権者・氏名・住所変更届書（様式第19号）
- (3) 条例第17条第1項第2号又は同条第3項第2号の規定による届出 心身障害者・年金受給権者死亡届書（様式第20号）
- (4) 条例第17条第3項第3号の規定による届出 年金支給停止事由発生・消滅届書（様式第21号）
- (5) 条例第17条第4項の規定による届出 年金受給権者現況届書（様式第22号）

2 前項の規定により書類を提出する場合において、同項第2号の届出（氏名の変更に係るものに限る。）にあつては加入証書若しくは口数追加証書又は年金証書（以下「加入証書又は年金証書」という。）及び戸籍の抄本（県の区域内に住所を有する年金受給権者に係るものを除く。）を、心身障害者の死亡に係る同項第3号の届出にあつては加入証書又は口数追加証書を、年金受給権者の死亡に係る同項第4号の届出にあつては年金証書及び当該年金受給権者の消除された住民票の写し（県の区域内に住所を有する年金受給権者に係るものを除く。）を、同項第5号の届出にあつては当該事由を明らかにすることができる書類を、同項第5号の届出にあつては当該年金受給権者の住民票の写し（県の区域内に住所を有する年金受給権者に係るものを除く。）を添えなければならない。

3 第1項第5号に掲げる書類は、毎年5月31日までに提出しなければならない。  
（加入証書又は年金証書の書換え交付）

**第11条** 知事は、前条第1項第2号の届出を受理した場合において、その届出が氏名の変更に係るものであるときは、加入証書又は年金証書を書き換えて、これを当該届出をした者に交付するものとする。

（加入証書又は年金証書の再交付）

**第12条** 加入者又は年金受給権者若しくは年金管理者は、加入証書又は年金証書を破り、又は汚したときは、加入証書・口数追加証書・年金証書再交付申請書（様式第23号）により加入証書又は年金証書の再交付を知事に申請することができる。

2 加入者又は年金受給権者若しくは年金管理者は、加入証書又は年金証書を失ったときは、直ちに、加入証書・口数追加証書・年金証書亡失届書（様式第24号）によりその旨を知事に届け出なければならない。

3 知事は、前2項の規定による申請又は届出があつた場合には、新たに加入証書又は年金証書を作成し、これを当該申請又は届出をした者に交付するものとする。

- 4 加入者又は年金受給権者若しくは年金管理者は、前項の規定による加入証書又は年金証書の交付を受けた後に、失った加入証書又は年金証書を発見したときは、速やかに、これを知事に返納しなければならない。

**附 則**

(施行期日)

- 1 この規則は、昭和45年4月1日から施行する。

(提出書類の特例)

- 2 第3条第1項ただし書の規定は、条例附則第3項に規定する者が第3条第1項の規定により加入申込書を提出する場合について準用する。
- 3 条例附則第5項に規定する者にあつては、第3条第1項第2号に掲げる書類を添えることを要しない。

**附 則** (昭和46年3月31日規則第15号)

この規則は、昭和46年4月1日から施行する。

**附 則** (昭和49年6月11日規則第66号)

この規則は、公布の日から施行する。

**附 則** (昭和53年4月14日規則第46号)

この規則は、公布の日から施行する。

**附 則** (昭和54年10月30日規則第108号)

この規則は、昭和54年11月1日から施行する。

**附 則** (昭和55年4月1日規則第15号抄)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

**附 則** (昭和56年3月11日規則第5号)

この規則は、公布の日から施行する。

**附 則** (昭和58年2月1日規則第7号)

この規則は、公布の日から施行する。

**附 則** (昭和61年3月27日規則第22号)

この規則は、昭和61年4月1日から施行する。

**附 則** (平成6年6月15日規則第44号)

この規則は、公布の日から施行する。

**附 則**（平成7年12月28日規則第97号）

この規則は、平成8年1月1日から施行する。

**附 則**（平成11年3月31日規則第48号）

この規則は、平成11年4月1日から施行する。

**附 則**（平成12年3月31日規則第75号抄）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成12年4月1日から施行する。

**附 則**（平成20年3月31日規則第26号）

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

**附 則**（平成21年3月31日規則第16号）

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

**附 則**（平成22年3月31日規則第24号）

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

**附 則**（平成27年12月28日規則第52号）

この規則は、平成28年1月1日から施行する。（後略）

**附 則**（令和3年3月31日規則第10号抄）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後のそれぞれの規則の規定による申請書その他の書類については、この規則の施行の際現に残存するこの規則による改正前のそれぞれの規則の規定（以下この項において「旧様式」という。）による用紙に限り、旧様式によることができる。

様式第1号（第3条関係）

兵庫県心身障害者扶養共済制度加入等申込書

年 月 日

兵庫県知事様

申込者 氏名.....  
 電話（ ） - .....  
 電子メール.....

申込者	(フリガナ) 氏名	男・女	生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住所			心身障害者との続柄
心身障害者	(フリガナ) 氏名	男・女	個人番号 生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住所			申込者との続柄
口数追加		する ・ しない		
現在兵庫県心身障害者扶養共済制度に加入の有無		有（加入番号第 号、加入年月日 年 月 日）・無		
転入前の他の共済制度における加入状況	他の共済制度の名称			
	加入番号		第 号	第 号
	加入年月日 (口数追加年月日)		年 月 日 ( 年 月 日)	年 月 日 ( 年 月 日)
世帯構成員氏名	年齢	障害者との続柄	備考	



様式第2号及び様式第3号 削除

様式第4号 (第3条関係)

兵庫県心身障害者扶養共済制度加入証書

あなたは、兵庫県心身障害者扶養共済制度条例に基づく兵庫県心身障害者扶養共済制度の加入者であることを証します。

加 入 番 号		第 号			
加 入 年 月 日 (加入の効力発生の日)		年 月 日			
掛 金 払 込 期 間		年 月 日から 年 月 日まで			
加 入 者	(フリガナ)		男・女	生 年 月 日	年 月 日生
	氏 名				
心 身 障 害 者	(フリガナ)		男・女	生 年 月 日	年 月 日生
	氏 名				

年 月 日

兵庫県知事

印

様式第4号の2 (第3条関係)

兵庫県心身障害者扶養共済制度口数追加証書

あなたは、兵庫県心身障害者扶養共済制度条例に基づく兵庫県心身障害者扶養共済制度の口数追加がされている者であることを証します。

加 入 番 号		第 号			
口 数 追 加 年 月 日 (口数追加の効力発生の日)		年 月 日			
掛 金 払 込 期 間		年 月 日から 年 月 日まで			
加 入 者	(フリガナ)			男・女	生 年 月 日 年 月 日生
	氏 名	-----			
心 身 障 害 者	(フリガナ)			男・女	生 年 月 日 年 月 日生
	氏 名	-----			

年 月 日

兵庫県知事

印

様式第5号（第3条関係）

加入等不承認通知書

第 年 月 日  
号

（加入等申込者）

様

兵庫県知事 印

先に申込みのあった兵庫県心身障害者扶養共済制度への加<sup>入</sup>口<sup>数追加</sup>については、下記の理由により承認できないので通知します。

記

不承認の理由

様式第6号 削除

様式第7号 (第5条関係)

掛 金 免 除 申 請 書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 住所.....  
 氏名.....  
 電話( ) .....  
 電子メール.....

加入番号	第 号	掛金月額	円	現在免除の適用の有無	(有 号・無)	
免除理由	1	生活保護法による被保護世帯 (1号) (保護開始日 年 月 日)				
	2	年度県民税非課税世帯 (2号)				
	3	年度県民税所得割非課税世帯 (3号)				
	4	災害、疾病、失業等による著しい収入の減少 (4号)				
上記4該当者記載欄	(具体的理由)					
世帯構成員氏名 フリガナ 個人番号	年 齢	障害者の 続柄	職 業	収 入 (月収) 円	年 度 県 民 税 均 等 割 円	所 得 割 円
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
上記のとおり相違ないことを証明する。						
年 月 日						
市町長又は福祉に関する事務所の長						印

掛金徴収猶予申請書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 氏名.....  
 電話（ ）.....  
 電子メール.....

加 入 者	(フリガナ) 氏 名			
	個 人 番 号			
	住 所			
加入番号	第 号	掛金月額	円	
徴収猶予を受けたい期間		年 月 日から 年 月 日まで		
理 由				

様式第9号（第7条関係）

年 金 支 給 申 請 書

年 月 日

兵庫県知事 様

心身障害者又は  
年金管理者 氏名.....  
電話(.....).....  
電子メール.....

心 身 障 害 者	(フリガナ) 氏 名	..... 男 ..... 女	生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住 所	.....		
	障 害 の 状 況	1 知的障害 (A・B) 2 身体障害 (身体障害者福祉法施行規則別表第5号の 1級・2級・3級) 3 その他の障害 ( )		
年 金 管 理 者	(フリガナ) 氏 名	..... 男 ..... 女	生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住 所	.....		
	心身障害者との続柄			
加 入 者	氏 名	..... 男 ..... 女	生年月日	年 月 日生
	加 入 番 号	第 号	口数追加の有無	有 ・ 無
	心身障害者との続柄			
	死亡し、又は身体に障害がある状態となった年月日		年 月 日死亡・身体に障害がある状態	
	死亡又は身体に障害がある状態の原因となった傷病名			

様式第10号及び様式第11号 削除

様式第12号 (第7条関係)

兵庫県心身障害者扶養共済制度年金証書

次のとおり、兵庫県心身障害者扶養共済制度条例によって年金を支給します。

年 金 証 書 番 号	第 号
年 金 の 額	月 額 万 円
支 給 開 始 年 月	年 月
年 金 受 給 権 者 氏 名	
年 金 管 理 者 氏 名	

年 月 日

兵庫県知事 印

様式第12号の2 (第7条関係)

年金不支給決定通知書

第 号  
年 月 日

(心身障害者又は  
年金管理者)

殿

兵庫県知事 印

先に申請のあった年金の支給については、下記の理由により支給できないので通知します。

記



様式第12号の3 (第7条関係)

年金支給停止決定通知書

第 号  
年 月 日

(年金受給権者)  
(又は年金管理者)

殿

兵庫県知事 印

兵庫県心身障害者扶養共済制度条例に基づき支給されている年金は、次のとおり支給を停止することとしたので通知します。

なお、年金支給停止事由が消滅したときは、速やかにその旨を届けてください。

年金証書番号	第 号
支給停止理由	
支給停止期間	年 月分から支給停止事由の消滅した日の属する月の前月分まで

様式第12号の4 (第7条関係)

年金支給停止解除決定通知書

第 号  
年 月 日

(年金受給権者)  
(又は年金管理者)

殿

兵庫県知事 印

次のとおり年金の支給停止を解除したので通知します。

年金証書番号	第 号
支給停止解除年月	年 月
支給停止解除理由	

弔慰金支給申請書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 氏名.....  
 電話 ( ) .....  
 電子メール.....

加 入 者	(フリガナ) 氏 名	.....男 .....女	生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住 所			心身障害者との続柄
	加 入 番 号	第 号	口数追加 の有無	有 ・ 無
	加 入 日 年 月 日	年 月 日	口数追加 年月日	年 月 日
心 身 障 害 者	(フリガナ) 氏 名	.....男 .....女	生年月日	年 月 日生
	障 害 の 状 況	1 知的障害 (A・B) 2 身体障害 (身体障害者福祉法施行規則別表第5号の 1級・2級・3級) 3 その他の障害 ( )		
	心身障害者 (加入者) の死亡年月日	年 月 日		
	心身障害者 (加入者) の死亡の原因 となった傷病名等			

様式第14号（第8条関係）

弔慰金支給決定通知書

第 年 月 日  
号

(加入者) 殿

兵庫県知事 印

さきに申請のあった弔慰金の支給については、次のとおり決定したので通知します。

記

弔慰金の額 万円

様式第14号の2（第8条関係）

弔慰金不支給決定通知書

第 年 月 日  
号

(加入者)

殿

兵庫県知事 印

先に申請のあった弔慰金の支給については、下記の理由により支給しないこととしたので通知します。

記

様式第14号の3 (第8条の2関係)

脱退等一時金支給申請書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 氏名.....

電話( ).....

電子メール.....

加 入 者	(フリガナ) 氏 名	.....男 .....女	生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住 所	.....		心身障害者 との続柄
	加 入 番 号	第 号	脱退等の 区 分	1 脱 退 2 口数減少 (当初加入分・口数) 追加分
	加 入 日 年 月 日	年 月 日	口数追加 年 月 日	年 月 日
	脱退した年月日	年 月 日		
	口数減少した年月日	年 月 日		
心 身 障 害 者	(フリガナ) 氏 名	.....男 .....女	生年月日	年 月 日生

様式第14号の4 (第8条の2関係)

脱退等一時金支給決定通知書

年 月 日

(加入者)

様

兵庫県知事

印

先に申請のあった脱退等一時金の支給については、下記のとおり決定したので通知します。

記

脱退等一時金の額

万円

様式第14号の5 (第8条の2関係)

脱退等一時金不支給決定通知書

年 月 日

(加入者)

様

兵庫県知事

印

先に申請のあった脱退等一時金の支給については、下記の理由により支給しないこととしたので通知します。

記

加入者等脱退（口数減少）申出書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 住所.....  
 氏名.....  
 電話（.....）.....  
 電子メール.....

加 入 番 号		第 号
心 身 障 害 者	住 所	
	氏 名	
脱 退 年 月 日		年 月 日
脱 退 理 由		
口 数 減 少 年 月 日		年 月 日
口 数 減 少 理 由		

年金管理者指定届書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 住所.....  
 氏名.....  
 電話 ( ) .....  
 電子メール.....

心身障害者氏名			
年金 管 理 者	(フリガナ) 氏 名	男 ・ 女	生年月日
	(フリガナ) 住 所		
	心身障害者との続柄		
誓 約 書			
わたくしは、上記心身障害者の年金管理者となることに同意し、兵庫県心身障害者扶養共済制度条例に基づく年金が支給されることとなったときは、その心身障害者に代わってこれを受領し、誠意をもって管理することを誓約します。			
年 月 日		年金管理者 住所.....	
		氏名.....	
		電話 ( ) .....	
		電子メール.....	

年金管理者変更届書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 住所.....  
 氏名.....  
 電話（.....）.....  
 電子メール.....

心身障害者氏名						
加入番号			第 号			
年金 管 理 者	新	(フリガナ) 住 所	心身障害者との続柄			
		(フリガナ) 氏 名	男 ・ 女	生年月日	年 月 日生	
	旧	住 所				
		氏 名				
		変 更 年 月 日	年 月 日			
		変 更 理 由				
<p style="text-align: center;">誓 約 書</p> <p>わたくしは、上記心身障害者の年金管理者となることに同意し、兵庫県心身障害者扶養共済制度条例に基づく年金が支給されることとなったときは、その心身障害者に代わってこれを受領し、誠意をもって管理することを誓約します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">年金管理者 住所.....              氏名.....              電話（.....）.....              電子メール.....</p>						



様式第18号 (第10条関係)

年金管理者廃止届書

年 月 日

兵庫県知事 様

加入者 住所.....  
氏名.....  
電話( ) .....  
電子メール.....

加 入 番 号	第 号
年 金 管 理 者	住 所
	氏 名
廃 止 年 月 日	年 月 日

様式第19号（第10条関係）

加入者  
 心身障害者  
 年金管理者  
 年金受給権者  
 氏名・住所変更届書

年 月 日

兵庫県知事 様

(加入者)  
 (年金受給権者)  
 (年金管理者)

住所.....  
 氏名.....  
 電話( ) .....  
 電子メール.....

加入番号	第 号	年金証書番号	第 号
氏名の変更	住所	変更年月日	
	(フリガナ)	新	年 月 日
	氏名	旧	変更理由
		住所	変更年月日
	(フリガナ)	新	年 月 日
	氏名	旧	変更理由
住所の変更		氏名	
	(フリガナ)	新	〔変更年月日 年 月 日〕
	住所	旧	
	氏名		
(フリガナ)	新	〔変更年月日 年 月 日〕	
住所	旧		

様式第20号 (第10条関係)

心身障害者 死亡届書  
年金受給権者

年 月 日

兵庫県知事 様

(加入者)

(年金管理者)

住所.....

氏名.....

電話( ).....

電子メール.....

加入番号	第 号	年金証書番号	第 号
死亡した者の氏名	死亡した日	死亡の原因となった傷病名	
	年 月 日		

様式第21号 (第10条関係)

年金支給停止事由発生届書  
消滅

年 月 日

兵庫県知事 様

(年金管理者)

住所.....

氏名.....

電話( ).....

電子メール.....

年金受給権者	住 所	
	氏 名	
支給停止事由の発生消滅	した日	年 月 日
支給停止事由発生の内容	1 所在が1箇月以上不明となった。 2 禁錮以上の刑に処せられ、刑の執行を受けることとなった。 3 日本国内に住所を有しなくなった。	
支給停止事由消滅の内容	1 所在が明らかになった。 2 禁錮以上の刑の執行を受けないこととなった。 3 日本国内に住所を有することとなった。	

年金受給権者現況届書

年 月 日

兵庫県知事 様

(年金受給権者)

(年金管理者)

住所.....

氏名.....

電話( ) - .....

電子メール.....

年金受給権者	年金証書番号		第 号	
	(フリガナ) 氏名	.....男 .....女	生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 住所	.....		
	現 況	1 年金の支給停止事由 (1) 所在が1箇月以上不明 (2) 禁錮以上の刑に処せられ刑の執行を受けている。 (3) 日本国内に住所を有しない。 2 年金管理者の有無 (1) 有 ア 父      イ 母      ウ 祖父母      エ 兄弟姉妹 オ その他の親族      カ その他 (                      ) (2) 無		

様式第23号 (第12条関係)

加入証書  
 口数追加証書再交付申請書  
 年金証書

年 月 日

兵庫県知事 様

(加入者)  
 (年金受給権者)  
 (年金管理者)

氏名.....

電話.....

電子メール.....

加入者	氏名	男・女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
心身障害者 (年金受給権者)	氏名	男・女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
年金管理者	氏名	男・女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
加入番号	第	号	年金証書番号	第
申請理由	証書を破った ・ 汚した			
証書の交付を受けた年月日			年 月 日	

様式第24号 (第12条関係)

加 入 証 書  
口 数 追 加 証 書 亡 失 届 書  
年 金 証 書

年 月 日

兵庫県知事 様

(加 入 者)  
(年金受給権者)  
(年金管理者)

氏名.....

電話.....

電子メール.....

加 入 者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日生
	住 所	心身障害者との 続柄		
心身障害者 (年金受給権者)	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日生
	住 所			
年管 理 金者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日生
	住 所	心身障害者との 続柄		
加 入 番 号		年 金 証 書 番 号	第	号
証 書 を 失 っ た 日		年 月 日		
証書を失ったときの 事情				