

処理コード	
9450	01

旧制度のみ(R03.11)

農業者年金死亡関係届出書

裏面の注意事項をよく読み、太枠内を漏れないように記入してください。(3)欄と(4)欄は該当する欄を必ず記入してください。また、裏面に記載している添付書類が必要ですので添付してください。

(1) 該当する箇所を○で囲んでください。		(2) 該当する箇所を○で囲んでください。				
死亡した者	・被保険者	・受給権者	死亡に関する届出	・死亡	・未支給	・一時金

(3) 農業者年金被保険者証の記号番号	記 号 番 号										
(4) 農業者年金年金証書記号番号	記 号 番 号										
(5) (フリガナ) 死亡した者の氏名	-----										
(6) 死亡した者の生年月日	元号	年	月	日	(7) 死亡した者の性別						
	大正 1				死亡した者の性別						
	昭和 2				※性別欄の記載方法は自由						
	平成 3				です。						
(8) 請求年月日 (JA受付年月日)	元号	年	月	日	(9) 死亡した年月日	元号	年	月	日		
	令和 4					平成 3					
						令和 4					
(10) (フリガナ) 届出者又は請求者氏名	-----				×	同一生計確認		1 同一生計			
								0 非同一生計			
(11) 死亡した者との続柄	1 配偶者	4 孫	7 三親等内 ()	(2)欄で未支給・一時金を○で囲んだ場合は、裏面に記載された請求範囲と順位を確認してください。							
	2 子	5 祖父母	0 その他 ()								
	3 父母	6 兄弟姉妹									
(12) (フリガナ) 届出者又は請求者住所	★住所地の市町村コード		-----								
	郵便番号		-----								

農業者年金未支給年金・死亡一時金を請求する場合は、下記(13)欄を記入し、(14)欄のいずれかにチェックを受けてください。農業者年金被保険者死亡届出書及び農業者年金受給権者死亡届出書の場合は必要ありません。

(13) 未支給年金・死亡一時金の振込を希望する金融機関	JA・銀行等	※金融機関共同コード		貯金種別	口座番号			(14) 口座番号等確認欄 (どちらかにチェックしてください)
		1		1 普				
(フリガナ)								・金融機関担当者において確認しました <input type="checkbox"/>
				・農協 ・銀行 ・信漁連		・本所 ・支所 ・出張所		
				・信金 ・信組 ・労金		・本店 ・支店 ・店		

(注) 郵便局への振込を希望する場合は、金融機関名欄に「ゆうちょ銀行」と「振込用の店舗番号(3桁の数字)」を記入し、口座番号欄には、「振込用の口座番号」を記入してください。

※JA記入欄			
農林漁業団体統一コード			
種別	都道府県	団体コード	支所コード
TEL — —			
※受付印			

★農業委員会記入・確認欄			
農委コード			
都道府県	団体コード		
TEL — —			
★受付印			

×基金記入欄	

×受付印	

(注意事項)

死亡一時金及び未支給年金の請求ができる方は、死亡した者の死亡の当時、その者と生計を同じくしていた方で、配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹(未支給年金の請求の場合は、平成26年4月1日以降に死亡した者から、請求できる遺族の範囲が三親等内の親族までとなります)の順で請求できます。先順位者がいる場合は、後順位者は請求できません。

また、未支給年金及び死亡一時金を請求する場合は下記の同一生計証明及び添付書類等が必要となりますので、必要な証明を受け、書類を添付してください。

なお、未支給年金や死亡一時金がある場合であっても、返納していただく過払い金がある場合には、当該年金や死亡一時金は返納に充当させていただきますのでご了承ください。

この届出書に添えなければならない書類

- 1 表面(1)で被保険者を○で囲んだ場合は、死亡した者の「農業者年金被保険者証」(現に保有している場合に限る)
- 2 表面(1)で受給権者を○で囲んだ場合は、「農業者年金証書」(紛失したときは「農業者年金証書紛失届」(給付-4))
- 3 死亡した者の死亡日を明らかにすることができる戸籍の謄本、住民票の写し又は死亡日に関する市区町村長の証明書等
- 4 表面(2)で未支給又は一時金を○で囲んだ場合は、
 - 1) 死亡者と請求者との続柄を確認できる戸籍の謄本等
 - 2) 下記の「同一生計証明」欄の証明が受けられない場合は、受給権者の死亡当時、請求者が受給権者と生計を同じくしていたことが明らかにできる書類(住民票の写し等)

同 一 生 計 証 明

請求者は、受給権者の死亡当時、その者と生計を同じくしていたことを証明する。

令和 年 月 日

住 所

電話番号

証明者

職 名

氏 名

(注) 証明は、民生委員、町内会長及び農業協同組合代表理事などの第三者から受けてください。