

児童手当受給者の加入年金の確認について

児童手当の認定にあたって、受給者の加入している年金の種類の確認が必要となります。簡易な確認方法として、請求者の健康保険証で確認することができますが、加入している健康保険組合によっては年金加入証明が必要な場合がありますので、以下の説明をご確認いただき必要な書類をご提出ください。

1. 岩沼市発行の国民健康保険被保険者証を持っている ※1

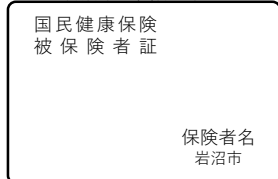
2. 被用者年金（厚生年金、共済年金）に加入している

健康保険証の種類がA～Gのいずれかである ※2 ※3

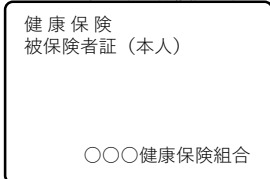
- A) 健康保険被保険者証（全国健康保険協会・健康保険組合）
- B) 全国土木建築国民健康保険組合員証
- C) 私立学校教職員共済加入証
- D) 日本郵政共済組合員証
- E) 船員保険被保険者証
- F) 文部科学省共済組合員証（大学等支部に限る）
- G) 共済組合員証のうち、勤務先が独立行政法人であることがあきらかなもの

受給者（請求者）
ご本人の保険証の
写しをご提出くだ
さい。

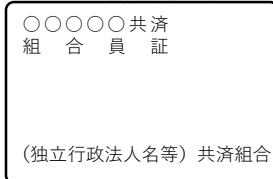
※1 岩沼市の国保の例



※2 厚生年金保険証の例



※3 共済組合員証の例



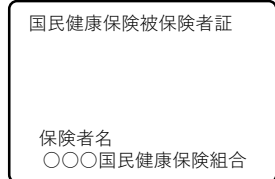
◆公務員の方へ◆

公務員共済組合員のうち、①勤務先が独立行政法人、②会計年度任用職員等の非常勤職員で長期給付の適用外以外の方は勤務先から児童手当が支給されます。雇用形態等については勤務先へお問い合わせください。

3. 厚生年金に加入しているが、健康保険は国民健康保険である

- 例) 税理士国保
- 建設業国保
- 建設連合国保
- 医師国保
- 歯科医師国保
- 左官タイル塗装業国保 など ※4

※4 〇〇国保被保険者証の例



年金加入証明書を
ご提出ください。
(裏面記入例参考)

4. 年金未加入である → 窓口へお伝えください。（提出不要）

問合せ 岩沼市健康福祉部子ども福祉課家庭支援係
電話 0223-23-0529

年金加入証明 記入例

年金加入証明書の提出が必要な方は、以下の記入例を参考に勤務先で証明を受けた上でご提出ください。

年金加入証明願(児童手当用)

(事業主)

株式会社〇〇 代表取締役 〇〇 〇〇 殿

住 所 岩沼市〇〇〇〇〇〇〇〇

(申請者)氏 名 岩沼 太郎

生年月日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

私が、下記年金に加入していることを証明願います。

①
申請者本人が
住所、氏名
生年月日を記入

年金加入証明書(児童手当用)

年金加入者氏名 (児童手当受給者)	岩沼 太郎
現在の勤務先で年金 に加入した年月日	昭和・平成・令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
基礎年金番号	0123-456789
加入制度名 (該当するものを○ で囲んで下さい。)	ア 厚生年金 イ _____ 共済組合(種別を記入して下さい。) ウ その他()

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 〇年 〇〇月 〇〇日

事業所所在地 〇〇県〇〇市・・・・

事業所名称 株式会社 〇〇〇〇

代表者または責任者 代表取締役 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

自署でない場合は
記名押印して下さい。

《事業所の方へ》

- 自署でない場合は、記名押印して下さい。
- 年金加入年月日は、申請者の貴社での加入年月日を記入して下さい。

(問い合わせ先 : ☎0223-23-0529 岩沼市役所健康福祉部子ども福祉課)