年金受給権者異動報告書（給付制限）

※禁錮以上の刑に処せられたとき、または、退職手当支給制限等処分に相当する処分を受けたときに、速やかに報告してください。

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。

年金証書記号番号	8	-		個人番号または基礎年金番号	

フリガナ		生年月日	大正・昭和・平成　　年　　月　　日
年金受給権者氏名			

下記の事項に該当したことを報告します。

給付制限事項	□　禁錮以上の刑に処せられた □　退職手当支給制限等処分に相当する処分を受けた
該当年月日	令和　　年　　月　　日

全国市町村職員共済組合連合会　理事長　様

令和　　年　　月　　日

報告者
住　　所
氏　　名
電話番号（　　）　　―

※次の書類を添付してください。

禁錮以上の刑に処せられたこと、または、退職手当支給制限等処分に相当する処分を受けたことを証する書類

共済組合受付印

E－6②(6.6)