

年金加入証明書

(児童手当用)

年金加入者	住所	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
年金の種類 (該当するものを○ で囲んでください)	1. 厚生年金保険 2. 船員保険 3. 私立学校教職員共済組合 4. 農林漁業団体職員共済組合 5. 地方団体職員共済組合 6. 国家公務員共済組合 7. 地方公務員共済組合 8. 公共企業体職員等共済組合 9. その他の年金 ()	
現勤務先での加入年月日	年 月 日加入	
加入している年金の記号・番号	基礎年金番号	

上記のとおり年金に加入していることを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名称

代表者

印

※証明印は〔社印〕または代表者の〔代表社印〕を
押印してください。