

処 理 概 要	○回答内容 別紙（ <input type="checkbox"/> 老齢年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 諸変更）により説明しました。		回答年月日（当日回答、後日回答 月 日）	
	○受理内容 ・年金請求書関係： <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> その他（ ） ・諸変更関係： <input type="checkbox"/> 死亡・未支給 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 選択 <input type="checkbox"/> 加給 <input type="checkbox"/> 振替加算 <input type="checkbox"/> 65歳請求 <input type="checkbox"/> 現況 <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 住所・支払機関変更 <input type="checkbox"/> 氏名変更 <input type="checkbox"/> 生年月日訂正 <input type="checkbox"/> 期間調査 <input type="checkbox"/> 加入期間確認請求 <input type="checkbox"/> 年金分割請求 <input type="checkbox"/> その他（ ） ・年金記録の訂正請求関係： <input type="checkbox"/> 制度の説明 <input type="checkbox"/> 用紙の配布 <input type="checkbox"/> 書類の受付 <input type="checkbox"/> その他（ ） ・国民年金関係： <input type="checkbox"/> 納付の説明 <input type="checkbox"/> 前納 <input type="checkbox"/> 付加 <input type="checkbox"/> 任意加入 <input type="checkbox"/> 全免・猶予・学特 <input type="checkbox"/> 追納・後納 <input type="checkbox"/> 書類の受付 <input type="checkbox"/> その他（ ） ○交付（再交付）内容 ・改定通知書（ 年分） ・源泉徴収票（ 年分） ・振込通知書（ 年分） ・年金証書 ・ねんきんネットアクセスキー ・被保険者記録照会票（ ） ・その他（ ）			
氏名索引（有・無）				
来 訪 者 の 確 認 方 法 ※ 1	<1枚でよいもの> <input type="checkbox"/> 運転免許証（ ） <input type="checkbox"/> 住基カード（写真付き）（ ） <input type="checkbox"/> パスポート（ ） <input type="checkbox"/> 証明書（写真付き）（名称等 ） <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書（ ） <input type="checkbox"/> 在留カード（ ） <input type="checkbox"/> 個人番号カード（個人番号書かない ）			
	<2枚必要なもの> <input type="checkbox"/> 被保険者証（国保・健保・船保・後期・介護・共済 ） <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 改定通知書等【機構が交付したもの】 <input type="checkbox"/> 住基カード（写真なし）（ ） <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書（ ） <input type="checkbox"/> 通帳・キャッシュカード・クレジットカード（ ） <input type="checkbox"/> 社員証・学生証等（写真付き）（ ） <input type="checkbox"/> その他の証明書（ ） <代理人> <input type="checkbox"/> 委任状（提示 ・ 提出 ・ ターンアラウンド請求書記載 ）			
個人番号確認書類		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し、住民票記載事項証明書		
対象者		<input type="checkbox"/> 受給権者 <input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
相 談 内 容 ※ 2	<input type="checkbox"/> 年金制度に関する相談 <input type="checkbox"/> 被保険者記録に関する相談 <input type="checkbox"/> 年金見込額に関する相談		<input type="checkbox"/> 年金の請求に関する相談 <input type="checkbox"/> 年金証書の内容等年金決定に関する相談 <input type="checkbox"/> 諸変更手続きに関する相談	
	<input type="checkbox"/> 各期支払額の内容、返納金の内訳等年金の支払に関する相談 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 通常対応 <input type="checkbox"/> 当初苦情有	
<input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 死亡・未支給 <input type="checkbox"/> その他				

※1「来訪者の確認方法」欄の下線分については、本人が来所し年金相談のみの場合は、機構が交付したものであれば、1枚でも構いません。
また、（ ）内には、必要に応じて証明書類の番号等を記入してください。

※2「相談内容」欄については、一人の相談者が2つ以上の相談を行った場合には、その主なもの1つに✓を付けること。

受付年月日	平成 年 月 日	受付番号		受付時刻	:	開始時刻	:	終了時刻	:
-------	----------	------	--	------	---	------	---	------	---

担当者	管理者