記入例

72073

グループ長 課長	担当者

厚生年金保険被保険者　ローマ字氏名届

該当する番号を○で囲んでください。

日本で住民登録されていない方は「1　無」を、されている方は「2　有」を○で囲んでください。

年金手帳の基礎年金番号	生年月日（西暦）	性別	住民票の有無
0 9 8 7 6 5 4 3 2 1	1 9 9 0 年 0 9 月 1 1 日	①男　2 女	1 無　②有

被保険者氏名

ローマ字氏名記入欄	（フリガナ）	ホン　ギルトン
	（ローマ字）	HONG　KILDONG

在留カード（または特別永住者証明書）または住民票に記載されているローマ字氏名を大文字で記入してください。

※「漢字氏名」「通称名」をお持ちの方は、下記の欄に記入してください（記入は任意です）。

漢字氏名記入欄	（フリガナ）	コウ	キッドウ
	（氏）	洪	（名） 吉童
通称名記入欄	（フリガナ）	ジュウキ	タロウ
	（氏）	住　基	（名） 太郎

住民票に漢字氏名の記載がある方は、記入してください。（記入は任意です）

住民票に通称名の記載がある方は、記入してください。（記入は任意です）

※当該被保険者がローマ字氏名をお持ちでない場合は、その理由をチェック（✔）してください。

理由記入欄	□短期在留者であるため □海外に住所を有している者であるため □在留カード（または特別永住者証明書）にローマ字氏名が記載されていないため □その他　理由（　　）

当該被保険者が在留カード等を持っていない等の理由により、ローマ字氏名をお持ちでない場合は、該当する理由をチェック（✔）してください。

【注意】

1 「住民票の有無」欄は、該当する番号を○で囲んでください。

2 ローマ字氏名は、被保険者資格取得届に記入したローマ字氏名は、在留カード若しくは特別永住者証明書又は住民票に記載されているローマ字氏名を大文字で記入してください。なお、ローマ字氏名をお持ちでない方については、「ローマ字氏名欄」に被保険者資格取得届等に記載したカナ氏名を記入のうえ、「理由記入欄」に その理由を記入してください。

4 事業主の押印については、署名（自筆）の場合は省略できます。

	平成２６年○月○日
事業所所在地	〒　100－8945 千代田区霞ヶ関１－２－２
事業所名称	年金サービス　株式会社
事業主氏名	年　金　良　一　㊞
電話番号	03　－　1234　－　5678

事業主印を押印してください。ただし、事業主が署名した場合は押印不要です。

社会保険労務士の提出代行者印	
	㊞

年金事務所受付印	事務センター受付印