（表面）

様式第七号の二の次に次の様式を加える。

様式第七号の三（第十五条の二関係）

様式コード
2 2 6 9

70歳到達届

厚生年金保険　被保険者資格喪失届
（兼）厚生年金保険　70歳以上被用者該当届

平成　年　月　日提出

提出者記入欄

事業所整理記号		事業所番号	
事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒		
事業所名称			
事業主氏名	㊞		
電話番号	（　　）		

社会保険労務士記載欄

氏名等　㊞

この届書は、在職中に70歳に到達された方について提出していただくものです。

被保険者欄

① 被保険者整理番号		② 氏名		③ 生年月日	5.昭和 7.平成　年　月　日
④ 個人番号［基礎年金番号］				⑤ 備考	

資格喪失欄

⑥ 喪失年月日	7.平成　年　月　日	⑦ 喪失原因	(6.) 70歳到達　（厚生年金保険のみ喪失）

被用者該当欄

⑧ 該当年月日	7.平成　年　月　日	⑨ 報酬月額	㋐（通貨）　円 ㋑（現物）　円	㋒（合計 ㋐+㋑）　円