（表面）

様式第七号の四（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
（兼）厚生年金保険

被保険者資格喪失届
70歳以上被用者該当届

令和　　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 9.令和　　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	9.令和　　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	9.令和　　年　　月　　日	⑨ 報酬月額	㋐（通貨）　　円 ㋑（現物）　　円	㋒（合計 ㋐+㋑）　　円