

年金共済《ひろがり》

年金受給手続きのご案内

- 年金共済《ひろがり》は、**会社退職（雇用契約の終了）**または**満65歳の年度末（3月末）**をもって毎月の積立契約が終了となり、積立金を年金受給（繰延を含む）または一時金（全部解約）として受け取るための手続きが必要です。
「年金受給報告書」に必要事項を記入のうえ、退職月の月末営業日（必着）までに労連共済本部へ提出してください。

【留意事項】

- ※1 継続雇用、再雇用などにより、引き続き、現在の会社でお勤めを継続する場合は、満65歳の年度末まで積立契約を継続することができますので、手続き（年金受給報告書の提出）は必要ありません。
- ※2 現在の会社を退職後、別の会社への再就職であっても、引き続き、《ひろがり》を利用できる場合がありますので、労連共済本部までお問い合わせください。

- 満60歳になった4月1日以降は、本人の希望により毎月の積立契約を終了し、働きながら年金（繰延を含む）として受け取ることもできます。
積立契約を終了し、年金（繰延を含む）を受け取る場合は、「年金受給報告書」に必要事項を記入のうえ、積み立てを終了する月の月末営業日（必着）までに労連共済本部へ提出してください。（※3）
- 労連共済本部で「年金受給報告書」の受け付け処理を行った翌月下旬に「年金受給手続き」書類を送付します。年金受給手続きの流れについては、裏面を参照してください。

手続きに関する問い合わせ先（受付時間：平日9:00～17:00）

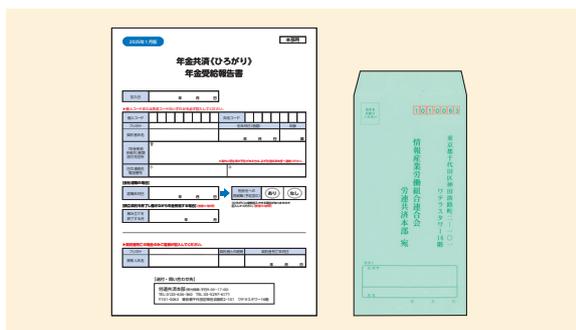
TEL：0120-636-360 TEL：03-5297-6171

年金受給(繰延・一時金)手続きの流れ

契約者

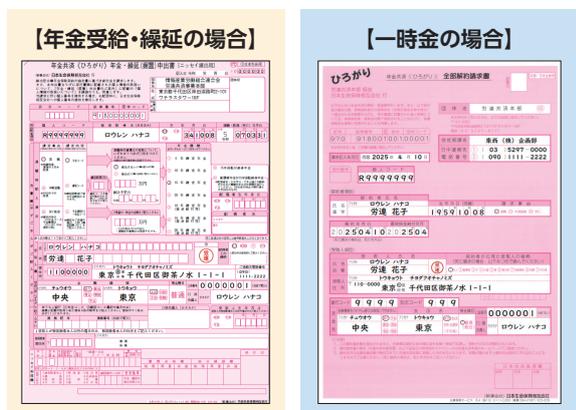
01 「年金受給報告書」の送付

「年金受給報告書」を同封の封筒(切手必要)で労連共済本部に返送してください。



04 積立金の受取方法選択(書類提出)

積立金の受取方法を選択のうえ、必要書類を労連共済本部に返送してください。



05 年金受給(繰延を含む)の開始



年金受給手続き処理完了(1~2カ月)後、日本生命から「年金証書」「年金受給のしおり」が送付され、年金受給が開始されます。

労連共済本部

02 「年金受給報告書」受け付け

「年金受給報告書」の受け付け・チェックを行います。



03 「年金受給手続き」書類の発送

受け付け処理を行った翌月下旬に以下の書類を送付します。



05 一時金の受け取り



「全部解約年間スケジュール」にもとづき、一時金を送金します。送金日の1週間前を目途に「支払通知書」を送付します。

年金共済《ひろがり》 年金受給報告書

記入日	年 月 日
-----	-------

▶個人コードまたは氏名コードのいずれかを必ず記入してください。

個人コード		氏名コード	
フリガナ		生年月日(西暦)	年齢
契約者氏名		年 月 日	歳
[年金受給 手続き]書類 送付先住所	〒 ※海外に居住等の予定がある方は、必ず労連共済本部へ連絡ください。		
日中連絡先 電話番号	①	②	

【会社退職の場合】

退職年月日	年 月 日
-------	-------



別会社への 再就職(予定含む)	あり	なし
--------------------	----	----

【積立契約を終了し働きながら年金受給する場合】(表紙※3参照)

積み立てを 終了する月	年 月
----------------	-----

《ひろがり》に継続加入できる場合がありますので
記入してください。(表紙※2参照)

▶契約者死亡の場合のみご遺族が記入してください。

フリガナ		契約者との続柄	契約者死亡年月日
受取人氏名			年 月 日

【送付・問い合わせ先】

労連共済本部(受付時間:平日9:00~17:00)
TEL:0120-636-360 TEL:03-5297-6171
〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-101 ワテラストワー16階

年金共済《ひろがり》 年金受給報告書

記入日	年 月 日
-----	-------

▶個人コードまたは氏名コードのいずれかを必ず記入してください。

個人コード		氏名コード	
フリガナ		生年月日(西暦)	年齢
契約者氏名		年 月 日	歳
[年金受給 手続き]書類 送付先住所	〒 ※海外に居住等の予定がある方は、必ず労連共済本部へ連絡ください。		
日中連絡先 電話番号	①	②	

【会社退職の場合】

退職年月日	年 月 日
-------	-------



別会社への 再就職(予定含む)	あり	なし
--------------------	----	----

【積立契約を終了し働きながら年金受給する場合】(表紙※3参照)

積み立てを 終了する月	年 月
----------------	-----

《ひろがり》に継続加入できる場合がありますので
記入してください。(表紙※2参照)

▶契約者死亡の場合のみご遺族が記入してください。

フリガナ		契約者との続柄	契約者死亡年月日
受取人氏名			年 月 日

【送付・問い合わせ先】

労連共済本部(受付時間:平日9:00~17:00)
TEL:0120-636-360 TEL:03-5297-6171
〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-101 ワテラストワー16階