



老高発 0827 第 1 号
老認発 0827 第 1 号
老老発 0827 第 1 号
年管管発 0827 第 2 号
令和 3 年 8 月 27 日

各 都道府県・市町村
民生主管部（局）長 殿

厚生労働省 老健局高齢者支援課長
（公印省略）
老健局認知症施策・地域介護推進課長
（公印省略）
老健局老人保健課長
（公印省略）
年金局事業管理課長
（公印省略）

年金生活者支援給付金の支給に関する対応について
（協力依頼）

厚生労働行政の推進につきまして、平素から格段の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

年金生活者支援給付金の支給に関する法律（平成 24 年法律第 102 号）に基づく年金生活者支援給付金（以下「給付金」という。）制度では、所得が前年より低下したこと等により、令和 3 年度に新たに給付金の支給対象となる方については、令和 2 年度と同様に簡易な給付金請求書（はがき型）（別添 1）を送付することとなっております（すでに給付金を受給している方については新たな手続は不要）。具体的には、主として以下の区分に応じて関係書類が送付されます。

- ・ 令和 3 年 4 月 1 日時点で基礎年金を受給しており、かつ、給付金の支給要件を満たしていることが確認できた方（以下「簡易な給付金請求書（はがき型）対象者」という。）に対しては、日本年金機構（以下「機構」という。）から、令和 3 年 8 月末以降順次^{*1}、簡易な給付金請求書（はがき型）^{*2}を、年金関係の通知をお送りしている住所へ送付します。
- ・ 65 歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方（以下「老齢基礎年金新規

請求者」という。)に対しては、機構から、65歳の誕生月の約3カ月前に、A4サイズの給付金請求書(以下「給付金請求書」という。)が、年金請求書と同封して送付されます。

- ・ 障害基礎年金又は遺族基礎年金を新規に請求する方に対しては、その方からの請求により年金請求書にあわせて給付金請求書が送付されます。
- ・ その他の方(例:特別支給の老齢厚生年金の受給者、老齢基礎年金の繰上げ受給者、共済組合(私学事業団を含む。以下同じ。)へ基礎年金を請求する方^{※3}等)に対しては、受給する年金に応じた給付金の御案内等が送付されます。

※1 給付金は毎年、前年の所得等に基づく支給判定を行っていますが、当該支給判定に基づく支給対象期間については、10月から翌年9月までです。

※2 簡易な給付金請求書(はがき型)に氏名等を記入し、目隠しシールと切手を貼って郵便ポストへ投函することにより請求手続を行っていただきます。

※3 以下のような場合が該当します。

- ・ 共済組合のみに加入していた方が老齢基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合
- ・ 共済組合に加入している期間中に初診日がある方が当該病気やケガにより障害基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合
- ・ 共済組合の加入者であった方が亡くなった場合に、加入者の遺族が遺族基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合

これらを受けて、簡易な給付金請求書(はがき型)対象者、老齢基礎年金新規請求者、障害基礎年金又は遺族基礎年金を新規に請求する方等(以下「簡易な給付金請求書(はがき型)対象者等」という。)は、それぞれ簡易な給付金請求書(はがき型)又は給付金請求書(以下「簡易な給付金請求書(はがき型)等」という。)を機構に提出していただくことにより給付金請求手続を行っていただくことが必要となりますが、簡易な給付金請求書(はがき型)対象者等の中には、介護保険施設入所者等の介護保険サービスを利用している方や、在宅の場合であっても、御自身だけでは手続が困難であり、周囲のサポートを必要とする方がいらっしゃる方が想定されます。

つきましては、簡易な給付金請求書(はがき型)対象者等が給付金の支給手続を円滑に行えるように、下記の御対応をお願いしたいので、貴管内介護保険施設等への周知方よろしくお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の

規定に基づく技術的助言である旨申し添えます。

記

1 簡易な給付金請求書（はがき型）等が届いたことを確認した場合の対応

簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が居住する関係施設へ簡易な給付金請求書（はがき型）等が封入された封筒が届いた場合や、介護職員等が簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等の自宅等を訪問した際に、この封筒が届いていることを確認した場合は、簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等に対して、その封筒を確実にお届けいただいた上で、

- ① 封筒の中身が、給付金を受け取るための大切なお知らせであり、御自身で内容を十分に御確認いただく必要があること
- ② 給付金を受け取るためには同封されている簡易な給付金請求書（はがき型）に氏名等を記入し、目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函していただく必要があること、また、簡易な給付金請求書（はがき型）についてはなるべく記載の締切日までに届くようご提出いただきたいこと
- ③ 御不明点等については、「給付金専用ダイヤル」又はお近くの年金事務所に御相談いただきたいこと（別添2のリーフレットの電話番号を参照）をお伝えいただく等、可能な限り御協力をお願いいたします。

なお、簡易な給付金請求書（はがき型）については、記載の締切日までにご提出いただけなかった場合もお手続きは可能ですが、令和4年1月4日までに届くようご提出いただけなかった場合、給付金は令和4年2月分以降からのお支払いとなり、令和3年10月分から令和4年1月分までの給付金を受け取れませんので、その点にご留意いただき、早期にお手続きされるようお伝えください。

2 御自身による確認等が困難な場合の対応

簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が、認知症等により、御自身にて簡易な給付金請求書（はがき型）等を確認することが困難といった事情がある場合は、介護職員等から、御家族、身元引受人又は後見人等に対して、その封筒を確実にお届けいただくとともに、簡易な給付金請求書（はがき型）等の確認を依頼していただくよう、可能な限り御協力をお願いいたします。

なお、簡易な給付金請求書（はがき型）等の氏名等を自筆で書くことが困難な場合には、代理人等が代筆することが可能です。

3 管轄の年金事務所との連携

御不明点等がある場合には、お近くの年金事務所へ御相談ください。

(参考)

年金生活者支援給付金制度の概要等については、以下の厚生労働省ホームページも御参照願います。

<https://www.mhlw.go.jp/nenkinkyuufukin/index.html>

別添1：簡易な給付金請求書（はがき型）

別添2：簡易な給付金請求書（はがき型）同封リーフレット

別添3：簡易な給付金請求書（はがき型）封筒

年金生活者支援助給付金請求手続きのご案内 (令和3年度)

- 年金生活者支援助給付金は、公的年金等の収入や所得額が一定基準額以下^{※1}の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。
- ✓ 本案内は年金生活者支援助給付金が受け取れる方に、ご案内しています。
 - ✓ 同封のはがき（年金生活者支援助給付金請求書）に、必要事項をご記入の上、はがきに記載している期限までに届くようご提出ください^{※1}。

■ 請求手続きの流れ

- ① 同封のはがき（年金生活者支援助給付金請求書）を切り取り線に沿って切り離し、氏名などを記入
- ② 目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函
 - ・ 審査結果の通知が到着
 - ・ 支給決定の場合は、お支払い月の月上旬は、振込通知書が到着
- ③ 受給している年金と同時に、年金生活者支援助給付金を支給^{※2}

【ご注意ください】

- ※1 はがきに記載している期限までに請求書が届くようにご提出いただけなかった場合も手続きは可能です。ただし、令和4年1月4日までに請求書が届かなかった場合、令和4年2月以降からのお支払いとなり、令和3年10月分から令和4年1月分までの年金生活者支援助給付金を受け取れません。
- ※2 年金生活者支援助給付金のお支払いは、2か月分を翌々月の中旬に年金と同じ受取口座に、年金とは別途お支払いします。

ご不明な点がございましたら、給付金専用ダイヤルまたは年金事務所へお問い合わせください。
『給付金専用ダイヤル』：0570-05-4092（ナビダイヤル）



はがき（年金生活者支援助給付金請求書）の書き方と見方

■ 記入例

年金生活者支援助給付金請求書

年金生活者支援助給付金を請求します。

氏名 給付金 太郎

郵便番号 9999-9999

住所 1-1-1

電話番号 03-9999-XXXX

請求開始年月日 令和3年1月1日

請求額 1

※上記の空欄部分をご記入ください。

日本年金機構では、住所から請求が本人やご家族（世帯）の住所の異なる場合、年金生活者支援助給付金の受付を拒否しています。併せて以下の事項について、お問い合わせください。中記事項がある場合には、正しく申告する必要があるります。



■ 年金生活者支援助給付金の見込み額

このはがきは、あなたの年金に上乗せして支給される年金生活者支援助給付金を算出するための請求書です。

年金生活者支援助給付金の算出には、この請求書の提出が前提となり算出のうえ、年金生活者支援助給付金は、2019年度の個人年金や所得額が一定基準額以下の方に、年金生活者支援助給付金を支給いたします。年金に「上乗せ」して支給するものです。

※お申し込みした年金生活者支援助給付金の種類（月額）は次のとおりです。

年金生活者支援助給付金	見込み額	円
給付金	X,XXX	円

※お申し込みした年金生活者支援助給付金の種類（月額）は次のとおりです。

年金生活者支援助給付金	見込み額	円
給付金	X,XXX	円

※お申し込みした年金生活者支援助給付金の種類（月額）は次のとおりです。

- ① 下記②～④をすべてご記入ください。
- ② 本はがきの宛名に記載のある氏名を書いてください。
- ③ 記入した日を書いてください。
- ④ 日中通じる電話番号を書いてください。
- ⑤ 同封の目隠しシールを、②③④の面を覆うように貼ってください。
- ⑥ 表面に切手を貼り、郵便ポストに投函ください。

※ はがき（年金生活者支援助給付金請求書）は折り曲げたり、目隠しシール以外のシール等を貼ったりしないでください。

- 請求の見込額（月額）は、令和3年8月時点で受給している年金をもとに算出しています。
- 現在、受給している年金の種類や保険料納付済期間等により、実際に受け取れる給付額は、この見込額と異なる場合があります。また、見込額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。
- 給付額の計算方法は、裏面をご覧ください。

給付金のお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ！

給付金専用ダイヤル：0570-05-4092（ナビダイヤル）
050から始まる電話でおかけになる場合は（東京）03-5539-2216

＜受付時間＞

月曜日	午前8:30～午後7:00	* 月曜日が祝日の場合、翌開所日は午後7:00まで。
火～金曜日	午前8:30～午後5:15	* 祝日（第2土曜日を除く）、12月29日～1月3日はご利用いただけません。
第2土曜日	午前9:30～午後4:00	

- お問い合わせの際は、はがき（年金生活者支援助給付金請求書）をご用意ください。
- お問い合わせの際は、はがき（年金生活者支援助給付金請求書）をご用意ください。
- お問い合わせの際は、はがき（年金生活者支援助給付金請求書）をご用意ください。

支給要件と給付額の計算方法

給付金種別が「老齢」の方

■ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金※を受けけている
 - ② 請求される方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
 - ③ 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が881,200円以下である
- ※ 旧法の老齢年金、旧共済の退職年金、その他の老齢・退職を支給事由とする年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

■ 給付額

基準額に、保険料納付済期間等に応じて算出され、次の①と②の合計額となります※1。

- ① 保険料納付済期間に基づく額 (月額)
= 5,030円 × 保険料納付済期間※2 / 480月※3
- ② 保険料免除期間に基づく額 (月額)
= 10,845円※4 × 保険料免除期間※2 / 480月※3

- ※1 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が781,200円を超え881,200円以下の方には、①に一定割合(注)を乗じた補足的老齢年金生活者支援給付金が支給されます。
- (注) $(881,200円 - 前年の年金収入と所得の合計額) \div 100,000円$ で計算します。
- ※2 給付額の算出のもととなった保険料納付済期間や保険料免除期間は、お手持ちの年金証書や支給金額変更通知書等で確認できます。
- ※3 昭和16年4月1日以前に生まれた方は、生年月日に応じて480月を短縮します。
- ※4 保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は10,845円(老齢基礎年金満額(月額)の1/6)、保険料1/4免除期間は5,422円(老齢基礎年金満額(月額)の1/12)となります。毎年度の老齢基礎年金の改定に応じて変動します。

給付額の例

> 納付済月数が480カ月、全額免除月数が0カ月の場合

- ① $5,030円 \times 480 / 480月 = 5,030円$ ② $10,845円 \times 0 / 480月 = 0円$
 <合計> ① 5,030円 + ② 0円 = 5,030円 (月額)

給付金種別が「障害」の方

■ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 障害基礎年金※1を受けけている
 - ② 前年の所得額が「4,721,000円 + 扶養親族の数 × 38万円※2」以下である
- ※1 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。
- ※2 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

- 障害等級が1級の方 : 6,288円 (月額)
- 障害等級が2級の方 : 5,030円 (月額)

給付金種別が「遺族」の方

■ **支給要件** 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 遺族基礎年金を受けている
 - ② 前年の所得額が「4,721,000円 + 扶養親族の数 × 38万円※」以下である
- ※ 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

- 5,030円 (月額)

ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,030円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

留意事項

■ 添付書類は不要

- ・ 市町村から提供を受ける所得情報により、年金生活者支援給付金の支給要件を満たしているか判定していますので、基本的に課税証明書の添付は必要ありません。
- ※ 所得情報を確認できない場合など、提出をお願いする場合があります。
- ※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合に、正しく申告する必要がある場合があります。
- ・ 支給要件を満たす場合、2回目以降のお手続きは原則不要となります。
- ・ 支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。

■ 給付額の改定

- ・ 給付額は、毎年度、物価の変動による改定(物価スライド改定)があります。
- ・ 給付額を改定した場合は「年金生活者支援給付金 支給金額改定通知書」をお送りします。

■ 年金生活者支援給付金が支給されない場合

- ・ 次の①~③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。
 - ① 日本国内に住所がないとき
 - ② 年金が全額支給停止のとき
 - ③ 刑事施設等に拘禁されているとき
- ・ ①または③の場合は必ず届出が必要となりますので、給付金専用ダイヤルまたは年金事務所にご相談ください。

■ ご記入が困難な場合

- ✓ 請求書の氏名などを自筆で書くことが困難な場合には、代理人などがご本人の氏名などをご記入いただけます。