

令和 年 月 日

東京都心身障害者扶養年金受給証明願

東京都福祉局障害者施策推進部長 殿

東京都心身障害者扶養年金の受給について、次のとおり証明願います。

(住所) 〒
(電話番号)
(氏名)

- 1 受給権者氏名
- 2 証書番号
第 号
- 3 証明事項
東京都心身障害者扶養年金を受給していること
- 4 証明期間
年 月 から 年 月 まで
- 5 使用目的

【添付書類】

●全申請者必須

- ①申請者本人の本人確認書類（住所・氏名・生年月日がわかる書類を添付（写し可））
 - ②返信先の住所・氏名を記入し、110円切手を貼付した返信用封筒（書留等での返信を希望する場合はその分の切手も貼付）
- ※原則として登録されている年金受給権者本人、年金受給権者の成年後見人または年金受取人の住所地に限ります。

●申請者が障害者の成年後見人の場合（上記①②に加えて必要）

- ③登記事項証明書（写し可）

●証明書の返信先を年金受取人とする場合（上記①②に加えて必要）

- ④年金受取人の本人確認書類（住所・氏名・生年月日がわかる書類を添付（写し可））

(記入例)

令和 年 月 日

東京都心身障害者扶養年金受給証明願

東京都福祉局障害者施策推進部長 殿

東京都心身障害者扶養年金の受給について、次のとおり証明願います。

(住所) 〒
(電話番号)
(氏名)

**年金受給権者(障害者ご本人)
になります。**

1 受給権者氏名

2 証書番号
第 号

3 証明事項
東京都心身障害者扶養年金を受給していること
※その他、証明が必要な事項がありましたら、ご記入ください。

4 証明期間
年 月 から 年 月 まで

5 使用目的
※具体的にご記入ください。

証明書の提出先が指定している期間をご確認の上、必ずご記入ください。(例：令和4年1月から令和4年12月まで)

【添付書類】

●全申請者必須

- ①申請者本人の本人確認書類 (住所・氏名・生年月日がわかる書類を添付 (写し可))
 - ②返信先の住所・氏名を記入し、110円切手を貼付した返信用封筒 (書留等での返信を希望する場合はその分の切手も貼付)
- ※原則として登録されている年金受給権者本人、年金受給権者の成年後見人または年金受取人の住所地に限ります。

●申請者が障害者の成年後見人の場合 (上記①②に加えて必要)

③登記事項証明書 (写し可)

●証明書の返信先を年金受取人とする場合 (上記①②に加えて必要)

④年金受取人の本人確認書類 (住所・氏名・生年月日がわかる書類を添付 (写し可))