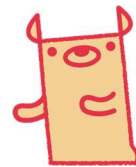


《野々市市 障害年金初回相談シート》



記入年月日：令和 年 月 日

窓口相談者の氏名 ※請求者以外るとき記入	請求者との続柄
-------------------------	---------

①請求者氏名・性別 ふりがな	様 (男・女)		
②生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
③住民票上の住所	〒921-88 野々市市		
④電話番号	自宅・その他【 】 携帯【本人・その他()】	—	—
⑤障害者手帳の有無	有 (以下に等級・交付年月日を記入) ・ 無 ・ 申請中		
	①	手帳の種類： 身体()級・療育()・精神()級 交付年月日： 昭和・平成・令和 年 月 日	
	②	手帳の種類： 身体()級・療育()・精神()級 交付年月日： 昭和・平成・令和 年 月 日	
⑥傷病名 診断書を準備するうえで確認しています。			
⑦初めて受診した医療機関	初診日： 昭和・平成・令和 年 月 日 ※障害基礎年金の受給は、初診日が65歳未満でなければなりません		
	医療機関名：		カルテ： 有・無・不明
	所在地：		
⑧初診日の年金加入状況に○ (障害年金の手続き先)	国民年金第1号	➡	野々市市役所または金沢南年金事務所
	国民年金第3号／厚生年金	➡	金沢南年金事務所
	共済年金	➡	初診日時点で加入していた共済組合
	未加入(20歳前や60～65歳未満)	➡	野々市市役所または金沢南年金事務所

⑨現在受診中の 医療機関	有 ・ 無										
	無の場合は、医療機関にて障害年金の請求ができるか確認をお願いします。										
	医療機関名：										
	障害年金についての言及： 有 ・ 無 （医療機関にてご相談ください）										
⑩基礎年金番号					—						
⑪障害年金の有無	有（ ）級 ・ 無										
⑫生活の状況	一人暮らし ・ 家族と同居										
	家族以外と同居（グループホーム・施設入所・入院中・会社の寮・その他）										
⑬家族構成	配偶者： 有 ・ 無 / 子供（18歳以下）： 有（ 人） ・ 無										
⑭障害年金を知った きっかけ (該当する項目全てに○)	テレビ ・ インターネット ・ 病院										
	知人 ・ 市（福祉総務課） ・ その他（ ）										

◆障害年金の相談は事前準備をお願いします◆

◎野々市市役所 保険年金課 1階4番窓口 ☎076-227-6072

必要な 持ち物	・ 野々市市 障害年金初回相談シート ・ 本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード等) ・ 年金手帳または基礎年金番号通知書 ・ (請求者以外が相談するとき)委任状、相談者の本人確認書類 ・ (お持ちの方のみ)障害者手帳、療育手帳等
------------	--

 20歳到達による障害年金は、誕生日の約3カ月前から相談ができます。

◎金沢南年金事務所 予約専用ダイヤル ☎0570-05-4890