

≪記載例≫

第5号様式

現在支給されている障害年金が『年金証書の等級と違いが無いか?』・『精神障害のみの理由で支給されているか?』の照会を行います。
※同意書は精神保健福祉手帳の新規申請、更新申請、等級変更申請の手続きで使用します。

年金証書（特別障害給付金受給資格者証）内容照会同意書

年 月 日

浜 松 市 長

申請者 住 所 浜松市中央区元城町 103-2

ハイツ浜松101号

氏 名 浜松 太郎

該当する方に○をしてください。

精神障害者保健福祉手帳の交付又は更新の認定に当たり、浜松市が
（ 年金事務所 ・ 共済組合 ） に対して年金証書（特別障害者給付金受給資格者証）の内容（現在の支給状況）について照会することに同意します。