

記載要領

審査請求書

中国四国厚生局社会保険審査官 殿

令和 年 月 日

審査請求書を提出する年月日を記入してください。

請求人 住所又は居所 〒
所在地

氏名又は
名 称
電話 () 番

審査請求をする方の、住所等・氏名等・電話番号を記入してください。

代理人が審査請求の手続きをする場合は、代理人の氏名等を記入してください。
(裏面の委任状欄にも必ず記入してください。)

代理人 住所又は居所 〒
氏 名

電話 () 番
(請求人との関係)

次のとおり、審査請求します。

被保険者 もしくは 被保険者 であった者	住所又は居所		「記号及び番号」欄には、被保険者証・年金手帳・年金証書の記号番号を記入してください。
	(ふりがな) 氏 名		
	生 年 月 日	明治 昭和 令和 大正 平成 年 月 日 生	
	記号及び番号		
給付を受けるべき者	事業所名及び 所 在 地		電話 () 番
	住所又は居所		
	(ふりがな) 氏 名		
	生 年 月 日	明治 昭和 令和 大正 平成 年 月 日 生	
原処分者	死亡者との続柄		被保険者もしくは被保険者であった者の死亡にかかる給付について、審査請求をする場合にだけ記入してください。
	所 在 地		
	名 称	1. 厚生労働大臣 2. 日本年金機構理事長 (年 金 事 務 所) 3. 全国健康保険協会 支部長 4. 健康保険組合理事長 5. 厚生年金基金理事長 6.	

請求人の住所等を記入してください。ただし、配偶者などが亡くなられたことに伴い遺族年金、未支給給付等を請求されている場合は、亡くなられた方の住所等を記入してください。

年金関係の請求の場合は、基礎年金番号を、健康保険関係の請求の場合は、健康保険被保険者証の記号及び番号を記入してください。

健康保険関係の請求の場合のみ、事業所名及び所在地・電話番号を記入してください。

遺族年金、未支給給付等の請求の場合に、記入してください。

あなたが不服とする処分をした保険者等の代表者名を記入してください。

不支給等の決定（原処分）をした保険者等の所在地を記入し、該当する番号に○を付してください。
(必要に応じて下線部に名称等を記入してください。)

年金に関すること⇒1
免除・資格記録に関すること⇒2
療養費・傷病手当金に関すること⇒3又は4

