

(改正案)

第一号様式 (第二条第一項及び第二項)

加 入 等 申 込 書

年 月 日

千葉県知事 様

(加入申込者)  
氏 名

第5条第1項  
千葉県心身障害者扶養年金条例の規定により、千葉県心身障害者扶養年金制度  
第7条第1項

に 加 入 したいので、関係書類を添えて申し込みます。  
における口数追加を

加入等申込者	(ふりがな)氏名	男女	生 年 月 日	年 月 日 生
	住 所	心身障害者との続柄		
心身障(ふりがな)害者の氏名			生 年 月 日	年 月 日 生
口 数 追 加			す る ・ し な い	
現 在 年 金 制 度 に 加 入 の 有 無			有 (加入番号 ) ・ 無	
他制度からの転入者の記載欄	従前の地方公共団体名	加入番号	加 入 年 月 日 (特約・口数追加)	
			年 月 日 ( 年 月 日 )	
制度の内容等のうち重要な事項についての確認				
千葉県知事 様 心身障害者扶養共済制度 (重要事項のご説明) ( 年 月 日 ) を受領し、当該書面の内容を確認しました。 また、この制度が、加入の目的に合致していることも確認しました。 年 月 日 (加入申込者) 氏 名				

添付書類

- 1 加入等申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し
- 2 申込者 (被保険者) 告知書
- 3 障害証明書
- 4 年金管理者を指定する場合にあつては、年金管理者指定届出書

注

- 1 口数追加のみの申込みの場合には、2の書類だけを添付してください。
- 2 加入後にあつては、心身障害者の変更をすることができません。

(現行)

第一号様式 (第二条第一項及び第二項)

加 入 等 申 込 書

年 月 日

千葉県知事 様

(加入申込者)  
氏 名

第5条第1項  
千葉県心身障害者扶養年金条例の規定により、千葉県心身障害者扶養年金制度  
第7条第1項

に 加 入 したいので、関係書類を添えて申し込みます。  
における口数追加を

加入等申込者	(ふりがな)氏名	男女	生 年 月 日	年 月 日 生
	住 所	心身障害者との続柄		
心身障(ふりがな)害者の氏名			生 年 月 日	年 月 日 生
口 数 追 加			す る ・ し な い	
現 在 年 金 制 度 に 加 入 の 有 無			有 (加入番号 ) ・ 無	
他制度からの転入者の記載欄	従前の地方公共団体名	加入番号	加 入 年 月 日 (特約・口数追加)	
			年 月 日 ( 年 月 日 )	
制度の内容等のうち重要な事項についての確認				
千葉県知事 様 心身障害者扶養共済制度 (重要事項のご説明) ( 年 月 日 ) を受領し、当該書面の内容を確認しました。 また、この制度が、加入の目的に合致していることも確認しました。 年 月 日 (加入申込者) 氏 名				

添付書類

- 1 加入等申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し
- 2 申込者 (被保険者) 告知書
- 3 障害証明書
- 4 年金管理者を指定する場合にあつては、年金管理者指定届出書

注

- 1 口数追加のみの申込みの場合には、2の書類だけを添付してください。
- 2 申込者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができます。
- 3 加入後にあつては、心身障害者の変更をすることができません。

(改正案)

第七号様式 (第四条第三項)

加入番号

掛 金 減 額 申 請 書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所  
加入者  
氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第9条の規定により、掛金の減額を受けたいので申請  
します。

加入者又は 世帯員の 氏 名	加入 者との 続 柄	年 齢	職 業	勤務先の 所在地及 び名称	前年の 所得額	生活保護 法による 被保護者	県民税・市町村民税	
							均 等 割 所 得 割 非 課 税 者	所 得 割 非 課 税 者
		歳			円			
※ 決 定								

注

- ※印欄は、記入しないこと。
- 生活保護法による被保護者及び県民税・市町村民税の欄は、該当するところに○  
印を記入すること。
- 世帯員の数が多いときは、適当な別紙を貼<sub>り</sub>足して記入すること。

(現行)

第七号様式 (第四条第三項)

加入番号

掛 金 減 額 申 請 書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所  
加入者  
氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第9条の規定により、掛金の減額を受けたいので申請  
します。

加入者又は 世帯員の 氏 名	加入 者との 続 柄	年 齢	職 業	勤務先の 所在地及 び名称	前年の 所得額	生活保護 法による 被保護者	県民税・市町村民税	
							均 等 割 所 得 割 非 課 税 者	所 得 割 非 課 税 者
		歳			円			
※ 決 定								

注

- 申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。
- ※印欄は、記入しないこと。
- 生活保護法による被保護者及び県民税・市町村民税の欄は、該当するところに○  
印を記入すること。
- 世帯員の数が多いときは、適当な別紙を貼<sub>り</sub>足して記入すること。

(改正案)

第九号様式 (第五条第一項)

(表)

年金支給請求書


加入番号				口数追加		有・無	
心身障害者 (年金受給権者)	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生			
	住所						
	障害の種類	1 知的障害者 2 身体障害者 3 その他 ( )		障害の程度			
年金管理者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生			
	住所						
	年金受給権者との続柄						
死亡・重度障害者(加入者)	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生			
	年金受給権者との続柄						
	死亡し、又は重度障害となつた年月日		年 月 日		死亡 重度障害		
死亡し、又は重度障害の原因となつた傷病名							
上記のとおり年金の給付を請求します。							
年 月 日							
年金受給権者又は年金管理者 氏名							

(現行)

第九号様式 (第五条第一項)

(表)

年金支給請求書

加入番号				口数追加		有・無	
心身障害者 (年金受給権者)	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生			
	住所						
	障害の種類	1 知的障害者 2 身体障害者 3 その他 ( )		障害の程度			
年金管理者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生			
	住所						
	年金受給権者との続柄						
死亡・重度障害者(加入者)	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生			
	年金受給権者との続柄						
	死亡し、又は重度障害となつた年月日		年 月 日		死亡 重度障害		
死亡し、又は重度障害の原因となつた傷病名							
上記のとおり年金の給付を請求します。							
年 月 日							
年金受給権者又は年金管理者 氏名 							

(改正案)

第九号様式 (第五条第一項)

(裏)

添付書類

- 1 加入者の死亡により請求する場合
  - (1) 加入者の死亡診断書 (死体検案書)
  - (2) 加入者の消除された住民票の写し
  - (3) 心身障害者の住民票の写し
  - (4) 年金管理者が指定されている場合にあつては、年金管理者の住民票の写し
  - (5) その他知事が必要と認める書類
- 2 加入者の重度障害により請求する場合
  - (1) 障害診断書
  - (2) 加入者の住民票の写し
  - (3) 心身障害者の住民票の写し
  - (4) 年金管理者が指定されている場合にあつては、年金管理者の住民票の写し
  - (5) その他知事が必要と認める書類

(現行)

第九号様式 (第五条第一項)

(裏)

添付書類

- 1 加入者の死亡により請求する場合
  - (1) 加入者の死亡診断書 (死体検案書)
  - (2) 加入者の消除された住民票の写し
  - (3) 心身障害者の住民票の写し
  - (4) 年金管理者が指定されている場合にあつては、年金管理者の住民票の写し
  - (5) その他知事が必要と認める書類
- 2 加入者の重度障害により請求する場合
  - (1) 障害診断書
  - (2) 加入者の住民票の写し
  - (3) 心身障害者の住民票の写し
  - (4) 年金管理者が指定されている場合にあつては、年金管理者の住民票の写し
  - (5) その他知事が必要と認める書類

(改正案)

第十五号様式 (第六条)

加入番号	
年金証書番号	

加入証書等再交付申請書

年 月 日

千葉県知事 様

氏 名

千葉県心身障害者扶養年金制度加入者(口数追加)の年金証書を亡失(失火、盗難等)しましたので、再交付を申請します。

加入者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
心身障害者(年金受給権者)	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
年金管理者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
証書の交付を受けた年月日		年 月 日		

(現行)

第十五号様式 (第六条)

加入番号	
年金証書番号	

加入等証書再交付申請書

年 月 日

千葉県知事 様

氏 名



千葉県心身障害者扶養年金制度加入者(口数追加)の年金証書を亡失(失火、盗難等)しましたので、再交付を申請します。

加入者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
心身障害者(年金受給権者)	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
年金管理者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄		
証書の交付を受けた年月日		年 月 日		

注 申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

(改正案)

(現行)

第十七号様式 (第七条第二項)

第十七号様式 (第七条第二項)

年金証書番号	
--------	--

年金証書番号	
--------	--

年金支給停止解除決定通知書

年金支給停止解除決定通知書

年 月 日

年 月 日

様

様

千葉県知事 印

千葉県知事 印

年 月 日付け 年金支給停止事由消滅届出書により、次のとおり年金の支給停止を解除したので通知します。

年 月 日付け 年金支給停止事由消滅届書により、次のとおり年金の支給停止を解除したので通知します。

支給停止を解除する年月日	年 月 日
備考	

支給停止を解除する年月日	年 月 日
備考	

(改正案)

第十九号様式 (第八条第二項)

年金証書番号	
--------	--

年金支給休止解除決定通知書

年 月 日

様

千葉県知事 印

年 月 日付けの年金の支給の休止の決定については、支給の休止の事由が~~消滅し~~、年金の支給の休止を解除したので通知します。

(現行)

第十九号様式 (第八条第二項)

年金証書番号	
--------	--

年金支給休止解除決定通知書

年 月 日

様

千葉県知事 印

年 月 日付けの年金の支給の休止の決定については、支給の休止の事由が~~消滅したので~~年金の支給の休止を解除したので通知します。

(改正案)

第二十号様式 (第九条第一項)

弔慰金支給請求書

加入番号		口数追加の有無	有・無
加入年月日	年 月 日	口数追加年月日	年・月・日
加入者	氏名	男 女	生年月日 年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄	
心身障害者	氏名	男 女	死亡年月日 年 月 日
	死亡の原因 となった 傷病名		
上記のとおり、弔慰金の支給を請求します。 年 月 日 (加入者) 氏名 千葉県知事 様			

添付書類

- 1 加入者の住民票の写し
- 2 心身障害者の消除された住民票の写し

(現行)

第二十号様式 (第九条第一項)

弔慰金支給請求書

加入番号		口数追加の有無	有・無
加入年月日	年 月 日	口数追加年月日	年・月・日
加入者	氏名	男 女	生年月日 年 月 日生
	住所	心身障害者との続柄	
心身障害者	氏名	男 女	死亡年月日 年 月 日
	死亡の原因 となった 傷病名		
上記のとおり、弔慰金の支給を請求します。 年 月 日 (加入者) 氏名 千葉県知事 様			

添付書類

- 1 加入者の住民票の写し
- 2 心身障害者の消除された住民票の写し

注 請求者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。



(改正案)

第二十二号様式之二 (第九条の三第一項)

脱退一時金支給請求書

加入番号		脱退区分		1 一口目脱退	
				2 二口目脱退	
				3 1と2の同時脱退	
加入年月日		年 月 日	口数追加年月日	年 月 日	
加入者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日	
	住所			心身障害者 との続柄	
心身障害者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日	
脱退した年月			年 月		
上記のとおり、脱退一時金の給付を請求します。					
年 月 日					
(加入者)					
氏名					
千葉県知事 様					

添付書類

- 1 加入者脱退 (減少) 申出書
- 2 加入者及び心身障害者の住民票の写し

(現行)

第二十二号様式之二 (第九条の三第一項)

脱退一時金支給請求書

加入番号		脱退区分		1 一口目脱退	
				2 二口目脱退	
				3 1と2の同時脱退	
加入年月日		年 月 日	口数追加年月日	年 月 日	
加入者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日	
	住所			心身障害者 との続柄	
心身障害者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日	
脱退した年月			年 月		
上記のとおり、脱退一時金の給付を請求します。					
年 月 日					
(加入者)					
氏名					
千葉県知事 様					

添付書類

- 1 加入者脱退 (減少) 申出書
- 2 加入者及び心身障害者の住民票の写し

注 請求者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

(改正案)

第二十三号様式 (第十条)

加入番号	
------	--

加入者脱退(減少)申出書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第20条第1項第4号の規定により  
第20条第2項第1号 年 月

日付けて心身障害者扶養年金制度から脱退  
口 数 を 減 少 したいので申し出ます。

添付書類

- 1 脱退の申出をしようとする者にあつては、千葉県心身障害者扶養年金制度加入証書及び千葉県心身障害者扶養年金制度口数追加証書
- 2 口数の減少の申出をしようとする者にあつては、千葉県心身障害者扶養年金制度口数追加証書

(現行)

第二十三号様式 (第十条)

加入番号	
------	--

加入者脱退(減少)申出書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第20条第1項第4号の規定により  
第20条第2項第1号 年 月

日付けて心身障害者扶養年金制度から脱退  
口 数 を 減 少 したいので申し出ます。

添付書類

- 1 脱退の申出をしようとする者にあつては、千葉県心身障害者扶養年金制度加入証書及び千葉県心身障害者扶養年金制度口数追加証書
- 2 口数の減少の申出をしようとする者にあつては、千葉県心身障害者扶養年金制度口数追加証書

注 申出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

(改正案)

第二十六号様式 (第十二条第一項第三号)

加入番号

年金管理者指定届出書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所  
氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第21条第1項第4号の規定により、次の者を年金管理者として指定したので届け出ます。

住 所  
年金管理者 (ふりがな) (心身障害者との続柄)  
氏 名

私は、千葉県心身障害者扶養年金条例第11条第3項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約し、あわせて、同条第1項に規定する年金管理者となることに同意し、下記の心身障害者の年金を管理し、良き理解者として誠意をもって保護・養育にあたることを誓約します。

年 月 日

年金管理者 氏 名

住所  
心身障害者  
氏名

千葉県心身障害者扶養年金条例 (抜粋)  
(年金管理者の指定)  
第11条 加入者は、その扶養する心身障害者が年金及び第17条に規定する特別弔慰金 (以下この条から第13条までにおいて「年金等」という。) を受領し、管理し、又は支出することが困難であると認められるときは、その心身障害者に代わって年金等を受領し、管理し、及び支出する者 (以下「年金管理者」という。) を指定しなければならない。  
2 略  
3 次の各号のいずれかに該当する者は、年金管理者となることができない。  
一 精神の機能の障害により年金等の受領、管理及び支出を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者  
二 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

(現行)

第二十六号様式 (第十二条第一項第三号)

加入番号

年金管理者指定届出書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所  
氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第21条第1項第4号の規定により、次の者を年金管理者として指定したので届け出ます。

住 所  
年金管理者 (ふりがな) (心身障害者との続柄)  
氏 名

私は、千葉県心身障害者扶養年金条例第11条第3項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約し、あわせて、同条第1項に規定する年金管理者となることに同意し、下記の心身障害者の年金を管理し、良き理解者として誠意をもって保護・養育にあたることを誓約します。

年 月 日

年金管理者 氏 名

住所  
心身障害者  
氏名

注 届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

千葉県心身障害者扶養年金条例 (抜粋)  
(年金管理者の指定)  
第11条 加入者は、その扶養する心身障害者が年金及び第17条に規定する特別弔慰金 (以下この条から第13条までにおいて「年金等」という。) を受領し、管理し、又は支出することが困難であると認められるときは、その心身障害者に代わって年金等を受領し、管理し、及び支出する者 (以下「年金管理者」という。) を指定しなければならない。  
2 略  
3 次の各号のいずれかに該当する者は、年金管理者となることができない。  
一 精神の機能の障害により年金等の受領、管理及び支出を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者  
二 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

(改正案)

第二十七号様式 (第十二条第一項第三号)

加入番号	
------	--

年金管理者指定取消届出書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所  
氏 名

千葉県心身障害者扶養年金条例第21条の規定により、次の年金管理者の指定を取り消したので届け出ます。

年金管理者	ふりがな	-----男
	氏 名	女
	住 所	
心身障害者	心身障害者との続柄	
	氏 名	男 女
	住 所	
取消しの理由		
取消しの年月日		年 月 日

(現行)

第二十七号様式 (第十二条第一項第三号)

加入番号	
------	--

年金管理者指定取消届出書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所  
氏 名



千葉県心身障害者扶養年金条例第21条の規定により、次の年金管理者の指定を取り消したので届け出ます。

年金管理者	ふりがな	-----男
	氏 名	女
	住 所	
心身障害者	心身障害者との続柄	
	氏 名	男 女
	住 所	
取消しの理由		
取消しの年月日		年 月 日

注 届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

(改正案)

第二十八号様式 (第十二条第一項第四号)

年金証書番号	
--------	--

年金支給停止事由発生・消滅届出書


年金受給権者	氏名	男 女
	住所	
支給停止事由の発生・消滅した日		年 月 日
支給停止事由発生の内容	1	心身障害者の所在が1箇月以上不明である。
	2	心身障害者が懲役・禁固の刑に処せられ刑の執行を受けている。
	3	心身障害者が日本国内に住所を有しない。
支給停止事由消滅の内容	1	心身障害者の所在が明らかになった。
	2	心身障害者が懲役・禁固の刑の執行を解かれた。
	3	心身障害者が日本国内に住所を有するようになった。
上記のとおり、年金の支給停止事由が発生消滅したので届け出ます。		
年 月 日		
氏名		

(現行)

第二十八号様式 (第十二条第一項第四号)

年金証書番号	
--------	--

年金支給停止事由発生・消滅届出書

年金受給権者	氏名	男 女
	住所	
支給停止事由の発生・消滅した日		年 月 日
支給停止事由発生の内容	1	心身障害者の所在が1箇月以上不明である。
	2	心身障害者が懲役・禁固の刑に処せられ刑の執行を受けている。
	3	心身障害者が日本国内に住所を有しない。
支給停止事由消滅の内容	1	心身障害者の所在が明らかになった。
	2	心身障害者が懲役・禁固の刑の執行を解かれた。
	3	心身障害者が日本国内に住所を有するようになった。
上記のとおり、年金の支給停止事由が発生消滅したので届け出ます。		
年 月 日		
氏名 		

注 届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

(改正案)

第二十九号様式 (第十二条第一項第五号)

その一 (年金受給権者用)

年金証書番号

年金受給権者現況届出書

年金受給権者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生	
	住所				
	年金管理者の有無	1 有 (1) 父 (2) 母 (3) 祖父母 (4) 兄弟姉妹 (5) その他の親族 (6) その他 ( ) 2 無			
千葉県心身障害者扶養年金条例第21条第4項の規定により、上記のとおり届け出ます。 年 月 日 年金受給権者 氏名 千葉県知事 様					

注 「年金管理者の有無」の欄は、年金受給権者が記入したい場合は、市町村、福祉事務所等で記入して差し支えありません。

(現行)

第二十九号様式 (第十二条第一項第五号)

その一 (年金受給権者用)

年金証書番号

年金受給権者現況届出書

年金受給権者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生	
	住所				
	年金管理者の有無	1 有 (1) 父 (2) 母 (3) 祖父母 (4) 兄弟姉妹 (5) その他の親族 (6) その他 ( ) 2 無			
千葉県心身障害者扶養年金条例第21条第4項の規定により、上記のとおり届け出ます。 年 月 日 年金受給権者 氏名 千葉県知事 様					

注 「年金管理者の有無」の欄は、年金受給権者が記入したい場合は、市町村、福祉事務所等で記入して差し支えありません。

添付書類 年金受給権者の戸籍の抄本又は住民票の写し

(改正案)

第二十九号様式 (第十二条第一項第五号)  
その二 (年金管理者用)

年金証書番号

年金受給権者現況届出書

年金受給権者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所			
年金受給権者の有無	1 有			
	2 無			
<p>千葉県心身障害者扶養年金条例第21条第4項の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p>私は、千葉県心身障害者扶養年金条例第11条第3項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約し、あわせて、同条第1項に規定する年金管理者として、下記の心身障害者の年金を管理し、良き理解者として誠意をもって保護・養育にあたることを誓約します。</p> <p>年 月 日</p> <p>年金管理者 氏名</p> <p>千葉県知事 様</p>				

注 「年金管理者の有無」の欄は、年金管理者が記入しがたい場合は、市町村、福祉事務所等で記入して差し支えありません。

千葉県心身障害者扶養年金条例 (抜粋)

(年金管理者の指定)

**第11条** 加入者は、その扶養する心身障害者が年金及び第17条に規定する特別弔慰金 (以下この条から第13条までにおいて「年金等」という。) を受領し、管理し、又は支出することが困難であると認められるときは、その心身障害者に代わって年金等を受領し、管理し、及び支出する者 (以下「年金管理者」という。) を指定しなければならない。

2 略

3 次の各号のいずれかに該当する者は、年金管理者となることができない。

- 一 精神の機能の障害により年金等の受領、管理及び支出を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者
- 二 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

(現行)

第二十九号様式 (第十二条第一項第五号)  
その二 (年金管理者用)

年金証書番号

年金受給権者現況届出書

年金受給権者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
	住所			
年金受給権者の有無	1 有			
	2 無			
<p>千葉県心身障害者扶養年金条例第21条第4項の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p>私は、千葉県心身障害者扶養年金条例第11条第3項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約し、あわせて、同条第1項に規定する年金管理者として、下記の心身障害者の年金を管理し、良き理解者として誠意をもって保護・養育にあたることを誓約します。</p> <p>年 月 日</p> <p>年金管理者 氏名</p> <p>千葉県知事 様</p>				

注 「年金管理者の有無」の欄は、年金管理者が記入しがたい場合は、市町村、福祉事務所等で記入して差し支えありません。

添付書類 年金受給権者の戸籍の抄本又は住民票の写し

千葉県心身障害者扶養年金条例 (抜粋)

(年金管理者の指定)

**第11条** 加入者は、その扶養する心身障害者が年金及び第17条に規定する特別弔慰金 (以下この条から第13条までにおいて「年金等」という。) を受領し、管理し、又は支出することが困難であると認められるときは、その心身障害者に代わって年金等を受領し、管理し、及び支出する者 (以下「年金管理者」という。) を指定しなければならない。

2 略

3 次の各号のいずれかに該当する者は、年金管理者となることができない。

- 一 精神の機能の障害により年金等の受領、管理及び支出を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者
- 二 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者