

医師年金 養老年金受給手続きのお知らせ

[医年－029]

ご加入の医師年金につきまして、各受取コースの年金額等をご案内
いたしますのでご確認のうえお手続きください。

医籍登録番号 (証券番号)	内訳

作成日 年 月 日

お問い合わせの際には、医籍登録番号をご連絡ください。

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
日本医師会 年金福祉課
電話 03 (3942) 6487 平日9:30～17:00
(幹事会社 三井住友信託銀行 医師年金係)
電話 06 (6833) 4358

見本

払込済保険料累計額	円
-----------	---

前月分までの口座振替による保険料請求分を含めた金額

Aコース 10年保証期間付終身型	年 金 月 額	課 税 対 象 月 額	養 老 年 金 給 付 期 間	保証期間
	円	円	年 月 ～ 終 身	10 年
	保証期間内での受取年金総額		円	

B1コース 15年保証期間付終身型	年 金 月 額	課 税 対 象 月 額	養 老 年 金 給 付 期 間	保証期間
	円	円	年 月 ～ 終 身	15 年
	保証期間内での受取年金総額		円	

B2コース 5年確定年金型	年 金 月 額		課 税 対 象 月 額		養 老 年 金 給 付 期 間		保証期間	
	円	円	年	月 ~ 年	月	5年	15年	
	円	円	年	月 ~ 終 身		10年		
	保証期間内での受取年金総額		円					

B3コース 10年確定年金型	年 金 月 額		課 税 対 象 月 額		養 老 年 金 給 付 期 間		保証期間	
	円	円	年	月 ~ 年	月	10年	15年	
	円	円	年	月 ~ 終 身		5年		
	保証期間内での受取年金総額		円					

B4コース 15年確定年金型	年 金 月 額		課 税 対 象 月 額		養 老 年 金 給 付 期 間		保証期間	
	円		円		年	月 ~ 年 月	15年	15年
	円		円		年	月 ~ 終 身	-	
	保証期間内での受取年金総額					円		