|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 국민연금법 시행규칙 [별지 제17호서식] <개정 2019. 6. 12.>  ■ 国民年金法执行规定 [附件 第17号格式] <修订2019.6.12> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **유족연금 지급 청구서**  **遗属年金支付申请表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.  ※ 请阅读后页的填写方法及注意事项后填写，并在相应的[ ]里打钩√。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (앞쪽)  (前页) | |
| 접수번호  提交号码 |  | |  | | | | 접수일시  提交日期 | | | | |  | | | |  | | | | | | |  |  | | | | | | 처리기간  受理所需时间 | | | | | | 30일  30天 | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수급권자  (대표자)  享有领取权者  (代表者) | 성명  姓名 | | | | | | | | | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전화번호(자택)  联系方式（所在地） | | | | | | | | | | | | | | | 휴대전화번호  手机号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 주소  地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전자우편주소(e-mail)  电子邮箱（e-mail） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사망자와의  관계  与死亡者的关系 | | | | | | |  | | | | 동순위  수급권자  同位  享有领取权者 | | | | [ ] 단독  [ ] 동순위자( 명)  [ ] 单独  [ ] 同位者( 名) | | | | | | | | | | | | 대표자  선정여부  代表者  选定与否 | | | | | | [ ] 선정  [ ] 미선정  [ ] 选定  [ ] 未选定 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 급여액 결정ㆍ변경내역 수신방법  年金金额决定ㆍ变更内容 领取方法 | | | | | [ ] 문서 [ ] 전자우편주소(e-mail) [ ] 문서 및 전자우편주소(e-mail)  [ ] 文件 [ ] 电子邮箱(e-mail) 　　[ ] 文件及电子邮箱（e-mail) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Z | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 지급계좌  支付账号 | 일반계좌  一般账户 | | | | | | | | | | | | | 금융기관  金融机构 | | | | | | | | | | | | | 계좌번호  账号 | | | | | | | | | | | |
| 전용계좌(압류방지용)  专用账户(防扣押用) | | | | | | | | | | | | | 금융기관  金融机构 | | | | | | | | | | | | | 계좌번호  账号 | | | | | | | | | | | |
| ※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에서 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.  ※ 专用账户是为了防止国民年金金额扣留而在金融机构另行开设的账户。如预计每月年金金额超出汇款上限 （每月185万韩币），请一起填写一般账户。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사망자  死亡者 | 성명  姓名 | | |  | | | | | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | |  | | | | | | | | | | | | | 사망일  死亡日期 | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 급여액  조정사항  年金金额  调整事项 | 업무상 재해여부  是否属于工伤 | | | | | | | | | [ ] 대상 [ ] 비대상  [ ] 属于 [ ] 不属于 | | | | | | | 재해보상금 수령여부  工伤赔偿金领取与否 | | | | | | | | | | | | | [ ] 수령 [ ] 미수령  [ ] 领取 [ ] 未领取 | | | | | | | | |
| 제3자 가해여부  是否有第三方加害 | | | | | | | | | [ ] 있음 [ ] 없음  [ ] 有 [ ] 无 | | | | | | | 손해배상금 수령여부  损失赔偿金领取与否 | | | | | | | | | | | | | [ ] 수령 [ ] 미수령  [ ] 领取 [ ] 未领取 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 수급사유  ※ 领取事由 |  | | | | | ※ 미지급급여  ※ 未支付年金 | | | | | | | [ ] 해당  [ ] 미해당  [ ] 是  [ ] 否 | | | ※ 사망일시금  ※ 死亡一次性年金 | | | | | | | | | | [ ] 해당  [ ] 미해당  [ ] 是  [ ] 否 | | | | | | ※ 초진일  ※ 初诊日期 | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 부양가족연금  지급 대상자  抚养家属年金  支付对象 | 번호  号码 | | | 성명  姓名 | | | | | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | | | | 수급권자와의 관계  与享有领取权者的关系 | | | | | | | | | | | | ※ 장애 표시  ※ 残疾标注 | | |
| ① | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
| ② | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
| ③ | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 동순위  수급권자  同位  享有领取权者 | 번호  号码 | | | 성명  姓名 | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | | | | | | 대표자 선정  选定代表者 | | | | | | | | | | | | | | ※ 장애 표시  ※ 残疾标注 | | |
| 선정일자  选定日期 | | | | | | | | 서명 또는 인  签名或盖章 | | | | | |
| ① | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| ② | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 외국연금 가입기간  国外年金  加入期间 | [ ]없음 [ ]있음 (국가명 / 가입기간: / )  [ ]无　 [ ]有　 (国家名/ 加入期间: / ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 외국 거주기간  国外居住期间 | [ ]없음 [ ]있음 (국가명 / 거주기간: / )  [ ]无　 [ ]有　 (国家名/ 居住期间: / ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 급여 선택  ※ 年金选择 | 발생급여  (발생일)  发生年金  (发生日期) | | | | | | ① | | | | | | | | ② | | | | ③ | | | | | | | | | 선택급여  (발생일)  选择年金  (发生日期) | | | | |  | | | | | |
| ( / / ) | | | | | | | | ( / / ) | | | | ( / / ) | | | | | | | | | ( / / ) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 대리인  代理人 | 성명  姓名 | | | | | | | | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전화번호(자택)  联系方式（所在地） | | | | | | | | | | | | | | 휴대전화번호  手机号 | | | | | | | | | | 수급권자와의 관계  与享有领取权者的关系 | | | | | | | | | | | | | |
| 주소  地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수급권자 확인  享有领取权者确认  (인)  （盖章） | | | | | | | | | | | | | | | | 기관장 확인  机构领导确认  (인)  （盖章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 「국민연금법 시행규칙」 제22조제9항에 따라 위와 같이 유족연금의 지급을 청구합니다.  根据「国民年金法执行规定」第22条第9项规定，如上申请遗属年金的支付。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 년 월 일  年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 청구인  申请人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (서명 또는 인)  （签名或盖章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 국민연금공단 이사장 귀하  致 国民年金公团理事长 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 국민건강보험 요양급여내역 및 의료기관 자료 열람 등 동의서  国民健康保险疗养薪金明细及医疗机构资料阅览等同意书 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 요양기관, 상병의 발생일, 초진일 및 장애 정도 확인 등을 위하여 필요한 경우, 본인(또는 심사대상자)의 국민건강보험 요양급여내역(개인현물 급여명세서), 「의료법」에 따른 의료기관의 진료 기록 등의 자료를 열람(발급신청)하는 것에 동의합니다.  就申请的业务处理，本人同意对于负责员工为了确认疗养机构、伤病的发生日期、初诊日期、残疾程度等，如有需要时对本人（或审核对象）的国民健康保险疗养薪金明细（个人实物薪金明细）、依据「医疗法」而进行的医疗机构诊疗记录等资料的阅览（颁发申请）。  \* 如不同意，则须申请人亲自提交相关文件。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | 청구인  申请人 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | (서명 또는 인)  （签名或盖章） | | | |
| 210mmx297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]  210mm×297mm[道林纸 80g/㎡]重质纸(80g/㎡)] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (뒤쪽)  (后页) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 청구인  제출서류  申请人  提交资料 | | | | 1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다)  2. 유족연금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다)  3. 가족관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부  4. 사망진단서 등 사망을 증명할 수 있는 서류 1부  5. 국민연금 장애발생ㆍ사망 경위 신고서 1부  1、居民登陆证等申请人的身份证复印件1份(可使用现场出示居民登陆证等身份证的方式来取代)  2、享有遗属年金领取权者的身份证复印件1份(仅限代理人代为提出申请时)  3、有关家庭关系证明的详细证明1份 (须附登陆证号码)  4、死亡诊断书等可证明死亡的文件1份  5、国民年金残疾发生ㆍ死亡经过申报表1份 | | | | | | | | | | | 수수료  없음  无手续费 | | |
| 담당 직원  확인사항  负责员工  确认事项 | | | | 국민건강보험 요양급여내역  国民健康保险疗养薪金明细 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성방법 및 유의사항  填写方法及注意事项 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 색상이 어두운 란과 "※"표시란은 적지 마십시오.  2. 성명, 주민등록번호, 전화번호, 주민등록표상의 주소, 우편번호를 반드시 적으십시오.  3. "급여액 결정ㆍ변경내역 수신방법"란에는 해당 수급권자가 희망하는 방법을 선택합니다.  ※ 급여액 결정ㆍ변경내역은「국민연금법 시행규칙」 제22조제10항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다.  4. 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 것이어야 합니다.  5. "부양가족연금 지급 대상자"란은 수급권자에 의하여 생계를 유지하고 있는 사람 중에서 다음에 해당하는 사람을 적으십시오. 다만, 아래의 사람이 국민연금 또는 타 공적연금 수급권자인 경우는 제외됩니다(「국민연금법」 제52조제3항).  가. 가입자 또는 가입자였던 자의 배우자  나. 가입자 또는 가입자였던 자의 19세 미만 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 자녀(배우자가 혼인 전에 얻은 자녀를 포함합니다)  다. 가입자 또는 가입자였던 자의 60세 이상 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 부모(부 또는 모의 배우자, 배우자의 부모를 포함합니다)  6. 동순위 수급권자가 대표자를 선정한 경우 "대표자 선정"란에 서명 또는 날인하십시오.  가. 대표자를 선정하지 않은 경우에는 수급권자별로 청구해야 합니다.  나. 동순위 수급권자가 미성년자인 경우에는 법정대리인이 서명 또는 날인하십시오.  7. 외국연금에 가입하거나 외국에 거주한 사실이 있는 경우에는 사회보장협정이나 외국연금제도에 따른 급여수급권이 발생할 수 있으므로 상담 후 청구하시기 바랍니다.  8. "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적으십시오.  9. "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 군복무, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적으십시오.  ※ 기관장 확인은 재외공관장, 부대장, 교도소장 등 그 해당 기관장이 확인하는 경우를 말합니다.  10. 국민건강보험 요양급여내역 및 의료기관 자료 열람 등에 대한 동의는 사망자의 배우자, 직계 존속⋅비속 또는 배우자의 직계 존속이 할 수 있습니다.  11. 수급권자 또는 유족은 「국민연금법」 제121조제1항에 따라 소득이 있는 업무의 종사 또는 비종사, 부양가족연금 계산 대상자의 변경 등 수급권자 내용 변경 및 수급권 소멸 사실 등을 신고하여야 합니다.  １、请不要在深色栏和标有"※"栏里填写任何内容。  ２、请务必填写姓名、居民登陆证号码、联系方式、居民登录表上的地址、邮编。  ３、请在"年金金额决定ㆍ变更内容领取方法"栏里选择享有领取权者所希望的方法。  ※ 年金金额决定ㆍ变更内容是指，依照「国民年金法执行规定」第22条第10项规定， 如国民年金公团决定或变更将支付的年金金额时，需要向享受领取权者通知的内容。  ４、支付账号必须为可存取款的账号。  ５、在"抚养家属年金支付对象"栏，请填写由享有领取权者维持生计之人中符合以下情况的人员。如果以下人员为国民年金或其他公共年金享有领取权者，则将其排除在外(「国民年金法」第52条第3项)。  a 加入者或曾为加入者的配偶  b 加入者或曾为加入者的未满19岁或残疾等级为二级以上的子女(包括配偶在婚前所生育的子女)  c 加入者或曾为加入者的60岁以上或残疾等级为二级以上的父母(包括父亲或母亲的配偶，以及配偶的父母)  ６、同位享有领取权者选定代表者时，请在“选定代表者”栏中签名或盖章。  　　ａ如未选定代表者，则须各享有领取权者分别提出申请。  　　ｂ如同位享有领取权者为未成年人，则须由法定代理人签名或盖章。  ７、如加入了国外年金或有国外居住经历时，可能会依照社会保障协定或国外年金制度而产生的薪金领取权，请咨询后再申请。  ８、依照「国民年金法执行规定」第25条必须进行年金选择的申报时，请在"选择年金"栏填写年金的种类及发生日期。  ９、因领取权者在海外滞留、入狱，由代理人申请时请填写"代理人"栏。  ※ 机构领导确认是指驻外公馆负责人、监狱长等相关机构领导进行确认。  10、对于国民健康保险疗养薪金明细及医疗机构资料的阅览，只有死亡者的配偶、直系亲尊属或卑亲属、配偶的直系直系亲尊属可以签署同意书。  11、享有领取权者或遗属依据「国民年金法」第121条第1项，必须对从事或未从事有收入的工作、抚养家属年金计算对象的变更等享有领取权者内容变更及领取权丧失事实等进行申报 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 처리절차  处 理 流 程 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 청구인  申请人 | | | | | | 경유기관  经办机构 | | | | 국민연금공단  国民年金公团 | | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | | | | | |
|  | 청구서 작성  填写申请表 | | |  | |  | | | |  | ▶ | 지사  分公司 | | |  |
|  | |  | | | |  | 청구서 접수 및 수급권 확인  汇款至支付账号 | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | |  |  | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | | ▼ | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | | 본부  本部 | | |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |  |  | |
| 수령  填写申请表 | | | ◀ | 금융기관  金融机构 | ◀ | 지급 의뢰  委托支付 | 지급액 통지  通知支付金额 | |
|  |  | 지급계좌에 입금  汇款至支付账号 |  |  | |  |
| ▲ | | |  | |  | | | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |
| ▼ | | |  |
|  | | 지사  分公司 | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | | 통지서 교부  发放通知单 | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |