

資料 4

庁保険発第1015001号
平成20年10月15日

地方社会保険事務局長 殿

社会保険庁運営部年金保険課長
(公 印 省 略)

厚生年金保険における不適正な遡及訂正処理の可能性のある記録のうち年金受給者に係るものへの対応について

平成20年9月9日の「年金記録問題に関する関係閣僚会議」において、総務省年金記録確認第三者委員会のあっせん事案の調査等を踏まえ、「オンライン上の全ての記録から不適正な遡及訂正処理の可能性のある記録を抽出した上で、ご本人による当該記録の確認に基づき、調査を行う」こととしたところである。

このうち、年金受給者に係る記録については、ご本人のご自宅等を訪問し、下記のとおり記録の確認を行うこととしたので、よろしくお取り計らい願いたい。

記

1 対象者

年金記録の確認を行う対象者は、

(1) 標準報酬月額を引き下げ処理と同日もしくは翌日に資格喪失処理が行われている

(2) 5等級以上遡及して標準報酬月額が引き下げられている

(3) 6か月以上遡及して標準報酬月額が引き下げられている

の3条件の全てに該当する厚生年金の年金受給者としており、これらの者の住所地を管轄する社会保険事務所毎の一覧表（「受給者住所別リスト」）を別途送付するので、当該一覧表に記載された全員について年金記録の確認を行うこと。

2 確認作業の実施

確認手順の詳細については、別添の面談実施要領によるが、次の事項について特に留意すること。

(1) 訪問体制

戸別訪問は、必ず複数の者により行うこととすること。

この際、確認作業の適正を確保する観点も含め、訪問時に各都道府県の労働部局からの同行協力が得られることから、同部局と全体スケジュール等の

事前協議を行った上で、当該協力者の日程を含めて個別に日程調整を行ったうえで戸別訪問を実施すること。

また、同様の協力要請を各地方厚生（支）局等にも行っているため、調整が付き次第お知らせする。

なお、日程調整を行った上で、協力者の同行がどうしても困難な場合など、やむを得ない場合に限り、複数の社会保険職員により戸別訪問を行うこと。

(2) 職員による身分証明書の提示等

訪問にあたっては、職員は身分証明書（写真付き）を提示し、本人であることを確認していただいた上で、名刺をお渡しすること。

更に必要であれば、社会保険事務所に電話していただき、訪問者が職員であることを確認していただくこと。その際、電話帳等の出版物により、電話番号が正しいことを確認頂くこと。

(3) 質問応答書の取扱い

質問応答書については、ご本人に内容を確認いただいた上で、署名を頂くこと。また、訪問終了後に質問応答書の写し（(4)のデジタルカメラによる画像を含む。）を訪問先に送付し、社会保険事務所と受給者ご本人が同一内容の書類を保有することとする。

(4) 関係書類の取扱い

訪問時に、関係書類の写しが準備されている場合には、当該写しを受領すること。

準備されていない場合には、社会保険職員は関係書類の原本を持ち帰らないこと。この場合、受給者の了解のもとデジタルカメラにより関係書類を撮影し、画像データを持ち帰ることが考えられること。

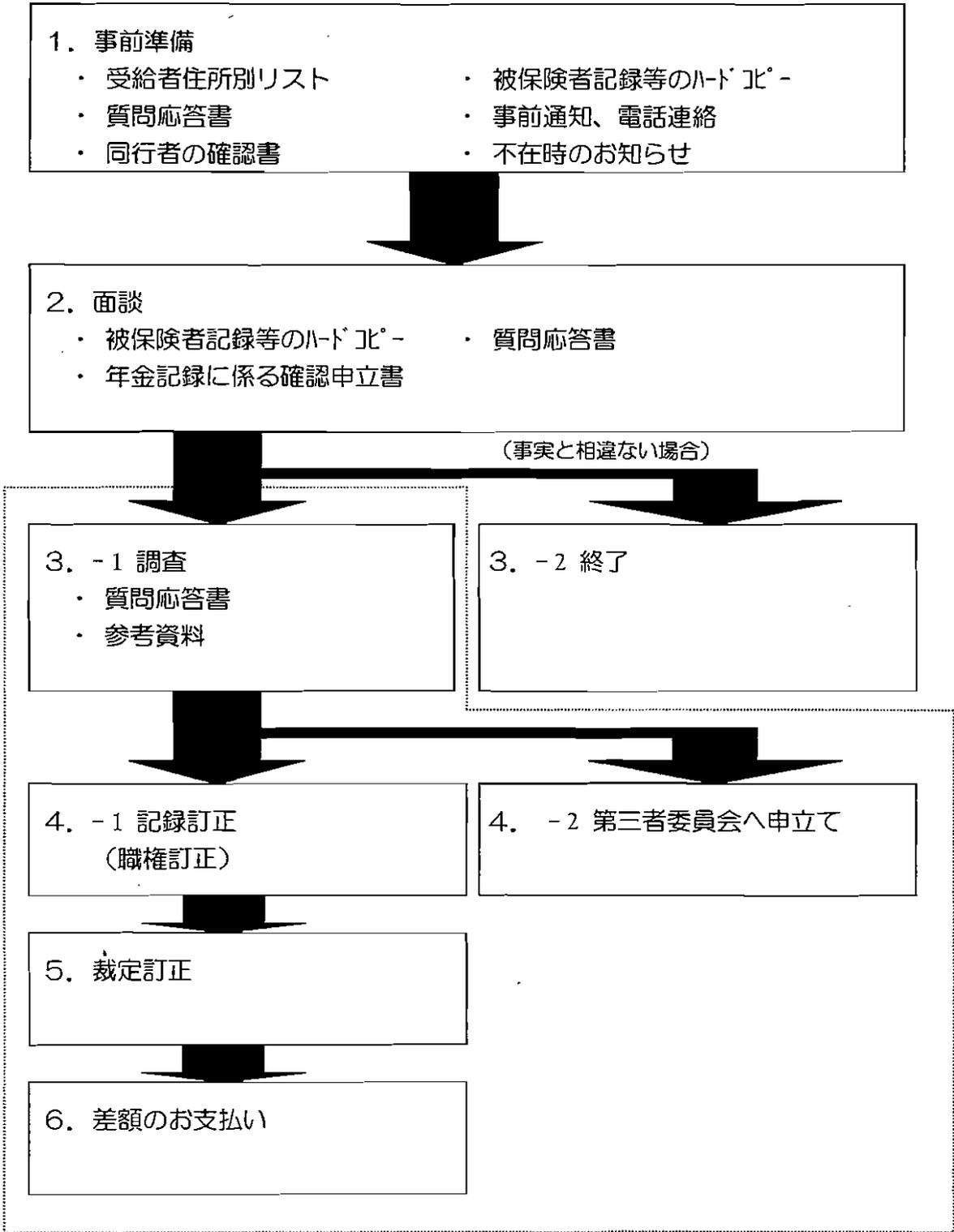
なお、これらの方法によることができない場合は、質問応答書の中に確認した書類とその内容を記載すること。

3 その他

上記の取扱いについて疑義が生じた場合には、社会保険庁運営部年金保険課へ照会すること。

「面談実施要領」

I 大まかな事務の流れ



Ⅱ 各工程での事務処理等

1. 事前準備

(1) 事前通知の送付等

対象者との面談に際し、あらかじめ「事前通知」を送付すること。

なお、事前通知については、別紙1によるものとし、各社会保険事務所の郵便番号、住所、担当課（担当者）及び連絡先を記入し、作成すること。その際には、連絡先の電話番号について、繋がりやすい番号とするよう十分に留意すること。

(2) 面談の日程調整

事前通知を送付した対象者の電話番号を「番号案内」等により調べ、原則、事前通知を送付してから2日経過した後、対象者に対し電話連絡により訪問に係る日程調整を行うこと。その際には、「どこにお勤めの、どの期間について」確認させていただく旨伝えるとともに、同僚職員の氏名を伝えること。

なお、電話番号が判明しなかった場合は、通知送付後10日間程度経過した後、直接、戸別訪問を開始すること。

(3) ハードコピー等の準備

戸別訪問の際に持参する次の書類を用意すること。

① 対象者（ただし、対象者が遺族年金受給者である場合にあっては、死亡者に係るもの。）の被保険者記録照会回答票（資格画面）

※ 対象となる事業所の整理記号については、事業所名称を確認し、記載すること。

※ ご本人の全ての記録について印字し、持参しても差し支えない。

② 対象者の年金記録の訂正処理履歴（被保険者記録照会回答票（訂正・取消済資格記録））

③ 年金記録に係る確認申立書（別紙2）

④ 質問応答書（別紙3）に、事業所名称、確認する期間、対象者氏名・住所・電話番号及び通し番号（対象者リストの「事務所コード」と「No.」）をあらかじめ記入すること。

⑤ 労働部局等からの同行者と共に訪問を行う場合にあっては、別紙4の「調査の適正執行に関する確認書」に、面談日、面談の相手方、面談場所及び社会保険担当者を記入の上、面談当日に同行者に手交すること。

(4) 対象者リストへの書き込み

送付された受給者住所別リスト（以下「対象者リスト」という。）に、電話番号、事前通知の発送日、電話連絡日、面談日（予定）を書き込む

こと。

2. 面談

(1) 面談の際は、初めに、「身分証明書」及び「名刺」を提示し、訪問した趣旨や目的を丁寧に説明すること。

更に必要であれば、社会保険事務所に電話していただき、訪問者が職員であることを確認していただくこと。その際、タウンページ等の出版物により、電話番号が社会保険事務所のものであることを確認いただくこと。

また、面談に当たっては、以下の点に留意すること。

① 持参した被保険者記録照会回答票を対象者に示しながら、できる限りわかりやすく、ご理解いただけるよう懇切丁寧に説明すること。

② 被保険者記録照会回答票の記載内容を確認していただく際には、質問応答書に沿って対象者から詳細に内容をお聞きし、同時に質問応答書に記入すること。

記入に当たっては、鉛筆は使用せず、ボールペン等を使用し、修正の際には、修正印を押印すること。

③ なお、記入した内容については、相違ないかどうか、面談を終えた際に、ご本人等に確認の上、署名していただき、聴取した調査担当者も署名、押印し、必ず後日ご本人等に「写し」（下記により取得した参考資料の画像を含む。）を送付する旨伝えること。

(2) 記録の確認を行う上で参考となる書類（給与明細、源泉徴収票等）の提示があった場合については、「写し」が用意されていた時はそれを受領し、そうでない時は、ご本人のご了解を得た上で、持参したデジタルカメラで、提示された参考資料を撮影し、画像データを持ち帰ることが考えられること。ご本人が参考資料の実物を社会保険事務所に持ち帰るよう要望したとしても、決して預からないこと。

なお、デジタルカメラによる撮影についてご了解が得られなかった場合やデジタルカメラの画像による確認が困難な場合は、質問応答書に参考資料の内容を書き取ること。（質問応答書に書き取る場合の内容については、別紙3（参考）として添付。）

また、その場合は、後日、当該参考資料の「写し」を社会保険事務所に送付していただくか、当該参考資料の実物を社会保険事務所にお持ちいただくなど、紛失等事故が起きることのないよう細心の注意を払うとともに、このような取扱いについてご理解いただくこと。

(3) お聞きした内容等を持ち帰り、調査した後に、年金記録確認の申立て

(年金記録確認第三者委員会への申立て)が必要となる場合には、後日、所要の手続き(申立ての概要への記入等)を取っていただく場合がある旨伝えること。

- (4) 訪問したが、相手が留守であった場合は、「不在時のお知らせ」を投函すること。

なお、不在時のお知らせについては、別紙5によるものとし、各社会保険事務所の郵便番号、住所、担当課(担当者)及び連絡先を記入し、作成すること。その際には、連絡先の電話番号について、繋がりやすい番号とするよう十分に留意すること。

- (5) 対象者リストに、面談日を書き込むこと。

3. その他

- (1) お聞きした内容を記入した質問応答書及びデジタルカメラで取得した画像を対象者に送付すること。
- (2) お聞きした内容で、遡及訂正処理が事実と相違ないことが確認された場合は、対象者リストにその旨書き込むこと。
- (3) 質問応答書及び調査の適正執行に関する確認書の写しを週次でとりまとめ、社会保険事務局を経由して、運営部年金保険課に送付すること。

**確認させていただきたいことがございますので、
社会保険事務所から職員がお訪ねいたします**

昨今の年金記録をめぐる問題につきましては、国民の皆様へ、たいへんなご迷惑をおかけしておりますことを、心からお詫び申し上げます。

このたび、あなた様の年金記録に、確認させていただきたいことがございますので、ご連絡を差し上げました。

それは、あなた様の年金額を計算する際に使いました給与の金額（標準報酬月額）が、実際とは違う金額に引き下げて訂正されている可能性があるからです。

そこで、あなた様の年金記録が正しいものであるかどうかを確認させていただくために、社会保険事務所の職員が直接お訪ねし、お話を伺いたく存じますので、お手数ではありますが、よろしくお願いいたします。

その際に、お訪ねします社会保険事務所の職員は、必ず「顔写真入りの身分証明書」を提示いたしますことを、申し添えます。

社会保険庁長官 坂野 泰治

ご不審の点がありましたら、下記までご連絡くださいますよう、ご案内いたします。

〒 - ○○県○○市○○○○ ○○-○○

○○社会保険事務所 ○○課 担当：○○、○○

Tel：○○○（○○○）○○○○

- ↓ お訪ねする前には、先ず社会保険事務所からの電話で、ご都合のよろしい日時を、お伺いいたします。なお、予めご希望の日時がある場合には、ご連絡いただければ調整させていただきます。

※ 裏面もご覧下さい。

- 電話を差し上げた際に、当方から、「どこにお勤めの、どの期間について、確認をさせていただきたいのか」を、ご案内させていただきます。
- 電話番号が当方では分からない方、または何度か電話を差し上げ連絡がつかなかった方につきましては、事前の連絡なしにお伺いすることがありますので、その際はご了承ください。
- 次のような資料をお持ちの場合は、お訪ねした際に拝見したいと存じます。恐縮ですが、お持ちの際は、ご準備くださいますよう、よろしくご協力のほどお願い申し上げます。

ご準備願いたい資料の例

当時の給与明細、源泉徴収票、確定申告書の写しなど

- 拝見した資料のうち、記録の確認のために必要な部分を、その場で、デジタルカメラで撮影させていただくことがございますので、予めご了承ください。個人情報厳守いたします。
- ご本人以外に、確認させていただく期間におけるお勤めの状況について覚えておられる方（同僚、友人、親族等）がいらっしゃる場合は、できるだけご同席を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

年金記録に係る確認申立書

別紙 2 (表)

平成 年 月 日

総務大臣 殿

社会保険庁が管理する私の年金記録のうち、以下に掲げる申立期間については、当該記録を訂正してもらいたいため、年金記録確認第三者委員会の審議を経て、その結論に基づく記録の訂正についての総務大臣によるあつせんを求めます。

基礎年金番号		—	
氏名		(フリガナ)	
		(旧姓)	
生年月日		明・大・昭 年 月 日	
現住所等		<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> - <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	
		電話： ()	
申立期間 ①	国年	申立期間	昭 年 月 日 ~ 昭 年 月 日 平 平
	厚年 船保	当時の住所又は勤務した事業所の名称及び所在地	
申立期間 ②	国年	申立期間	昭 年 月 日 ~ 昭 年 月 日 平 平
	厚年 船保	当時の住所又は勤務した事業所の名称及び所在地	
申立期間 ③	国年	申立期間	昭 年 月 日 ~ 昭 年 月 日 平 平
	厚年 船保	当時の住所又は勤務した事業所の名称及び所在地	
申立ての区分		新規申立て ・ 再申立て (区分に○)	
社会保険労務士への相談の有無		有 ・ 無 (区分に○) (社会保険労務士名 :)	
添付資料			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 保険料納付に関する状況が記載された資料 </div>		1. 2. 3.	

- 注1：「厚生年金保険の期間照会について(回答)」及び「国民年金保険料納付記録の照会について(回答)」の写しを添付願います。
 注2：申立期間に係る保険料納付等に関する状況が記載された資料があれば、幅広く添付願います。
 注3：社会保険審査官に対する審査請求、社会保険審査会に対する再審査請求、取消訴訟の状況等に関する資料があれば、幅広く添付願います。
 注4：再申立ての場合は、注1から注3までの資料で新規申立時に添付した資料については添付する必要はありません。

同意書

私は、年金記録確認中央第三者委員会及び年金記録確認地方第三者委員会（以下「第三者委員会」という。）が下記の場合に私の個人情報を取得、利用又は提供することについて、同意します。

記

- 1 第三者委員会の調査審議に資する資料又は情報（国民健康保険に関する資料等を含む）を保有する行政機関、現在又は以前の雇用主、金融機関、国民年金基金、厚生年金基金等（以下「行政機関等」という。）に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求める場合
- 2 国税又は地方税の、納付した保険料に相当する金額等が記載されている申告書等
税務関係資料を課税庁から取得・調査する場合

以上

なお、上記の場合に、行政機関等又は課税庁が私の個人情報を第三者委員会に提供することについて、私が同意している旨を、行政機関等又は課税庁に伝えて差し支えありません。

平成 年 月 日

年金記録確認中央第三者委員会委員長
年金記録確認地方第三者委員会委員長 殿

申出人

住所

氏名

印

質問応答書

この質問応答書は、あなた様の厚生年金の記録について、事実と反して標準報酬月額（※）を引き下げる訂正が行われている可能性があることから、その記録が正しいものであるかどうかなどについて、確認するものです。

（※）標準報酬月額とは、報酬や給与の月額の水準に応じて設定され、保険料の額や保険給付の額の計算の基礎となるものです。

- 記録訂正について、ご確認いただく期間の事業所の名称

--

- 今回ご確認いただく標準報酬月額を引き下げる記録の訂正が行われた期間

昭和				～	昭和			
	年	月	日			年	月	日
平成					平成			

1 面談対象者の氏名等

【ご本人】

氏名	_____	様
住所	_____	
電話	(_____) _____	

【ご本人以外で同席された方】

氏名	様	ご本人との関係
住所		
電話	()	

氏名	様	ご本人との関係
住所		
電話	()	

氏名	様	ご本人との関係
住所		
電話	()	

○ 面談した場所

場所

2 質問内容及び回答

(1) 記録の訂正が行われた期間について、当時事業所において、あなたはどのような立場にありましたか。

- A 事業主
- B 役員
- C 従業員
- D わからない

(2) 年金記録について確認させてください。

① 記録の訂正が行われた期間について、引き下げられた標準報酬月額
は、あなたの当時の報酬又は給与に見合ったものになっていますか。

- A はい
- B たぶんそうだと思う
- C たぶん違うと思う
- D いいえ
- E わからない

② ①で「A はい」、「B たぶんそうだと思う」に○をした場合、後
から標準報酬月額の記録が訂正されたことについて、どのようなご事
情があったのかご存じでしたらお聞かせください。

【事業主であった方にのみお尋ねいたします】

例) 多忙のため届出が遅れた 等

③ ①で「C たぶん違うと思う」、「D いいえ」に○をした場合、
報酬又は給与の月額はどのくらいの金額でしたか。

例) だいたい月に30万円ぐらいだった 等

④ 記録の訂正が行われた期間について、資格喪失日は、あなたが事業所（会社）を辞めた時期と合っていますか。

- A はい
- B たぶんそうだと思う
- C たぶん違うと思う
- D いいえ
- E わからない

※ ①で「A はい」、「B たぶんそうだと思う」に○をし、この質問についても「A はい」、「B たぶんそうだと思う」に○をした場合、質問はここまでで終了。

⑤ ④で「C たぶん違うと思う」、「D いいえ」に○をした場合、事業所（会社）を辞めた時期はいつ頃でしたか。

例) 昭和63年2月ごろ会社を退職した（事業を辞めた） 等

〔以降の質問は、
【事業主であった方】は、(3) ①～⑨
【事業主であった方以外】は、(4) ①～⑥についてご回答ください。〕

(3) 【事業主であった方にお尋ねいたします】

① 社会保険関係の手続きを行っていましたか。

- A はい → ②へ
- B いいえ → ⑦へ
- C わからない → ⑦へ

② 遡及した記録訂正における届出を行ったことがありますか。

- A はい → ③へ
- B いいえ → ⑧へ
- C わからない → ⑧へ

③ 遡及した記録訂正における届出を行った経過及び理由は何ですか。

〔経過及び理由〕

④ 社会保険事務所の職員に相談したことがありますか。

- A はい
- B いいえ
- C わからない

⑤ ④で「A はい」に○をした場合、相談の時期・内容・結果及び当時の担当課、職員名について、お聞かせください。

〔相談の時期〕
〔相談の内容〕
〔相談の結果〕
〔当時の担当〕

⑥ 記録を確認する上で参考となる資料等は保存されていますか。

			(写し)
〔資格の得喪・標準報酬にかかる届書〕	ある	・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔被保険者資格取得・喪失確認通知書〕	ある	・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔賃金台帳〕	ある	・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔源泉徴収簿〕	ある	・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔人事記録、異動辞令、在籍証明又は社員名簿〕	ある	・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
その他			
〔		〕	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔		〕	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付

→ 以降⑨へ

⑦ 社会保険関係の手続きは、どなたが行っていましたか。

例) 事業主の妻、経理担当役員、社会保険労務士、(不明) 等

当時の担当者の氏名
住所
電話番号 ()

⑧ 遡及した記録訂正に係る届出を別の方が行ったとすれば、どなたが行ったと思われますか。

例) 事業主、事業主の妻、社会保険労務士、(不明) 等

当時の担当者の氏名
住所
電話番号 ()

⑨ 当該年金記録の確認期間において社会保険料の滞納はありましたか。

- A はい
- B いいえ
- C わからない

(4) 【事業主であった方以外にお尋ねいたします】

① 社会保険関係の手続きは、どなたが行っていましたか。

例) 事業主、事業主の妻、社会保険労務士、(不明) 等

当時の担当者の氏名
住所
電話番号 ()

② 記録の訂正について事業主等から説明はありましたか。

- A はい
- B いいえ
- C わからない

③ ②で「A はい」に○をした場合、説明の内容とその説明に同意されたか教えてください。

〔説明の内容〕
〔同意の状況〕
A 納得して同意した
B やむを得ず同意した
C 同意しなかった
D わからない

④ 記録を確認する上で参考となる資料等は保存されていますか。

		(写し)
〔給与明細書〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔源泉徴収票〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔確定申告書〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔住民税の通知〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔預金通帳〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔家計簿等の出納簿〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔日記・メモ〕	ある ・ ない	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
その他		
〔	〕	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔	〕	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付
〔	〕	<input type="checkbox"/> 添付・ <input type="checkbox"/> 未添付

⑤ 今回ご確認をお願いしている期間の年金記録について、これまで、社会保険事務所の職員に相談したことがありますか。

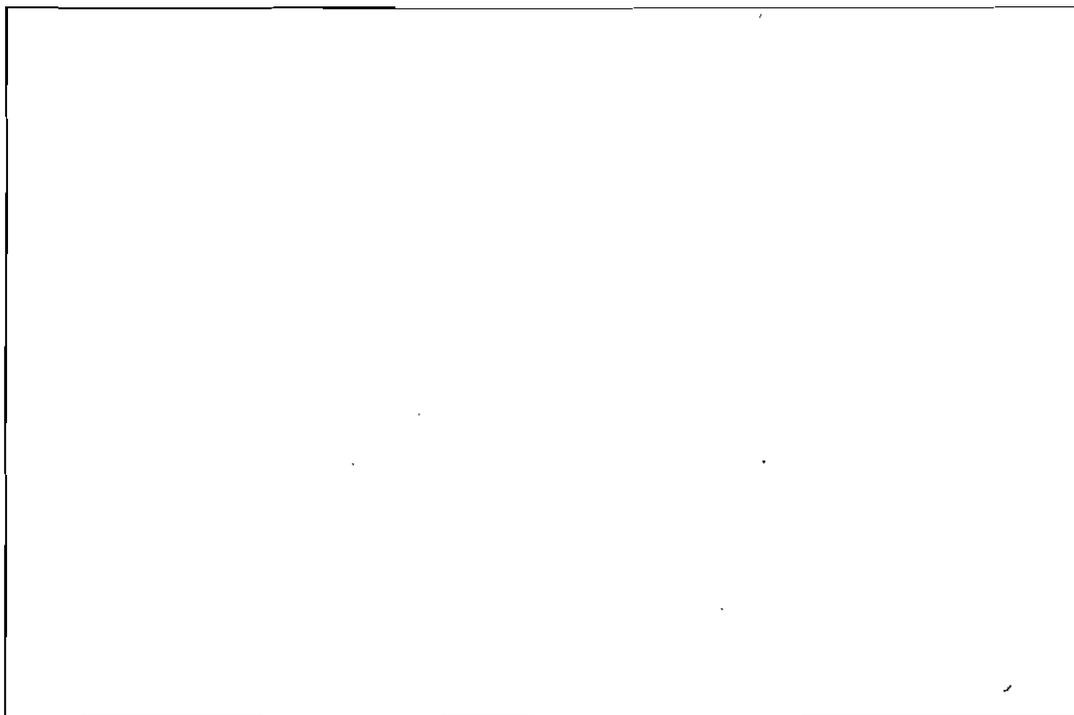
- A はい
- B いいえ
- C わからない

⑥ ⑤で「A はい」に○をした場合、相談の時期・内容・結果及び当時の担当課、職員名について、お聞かせください。

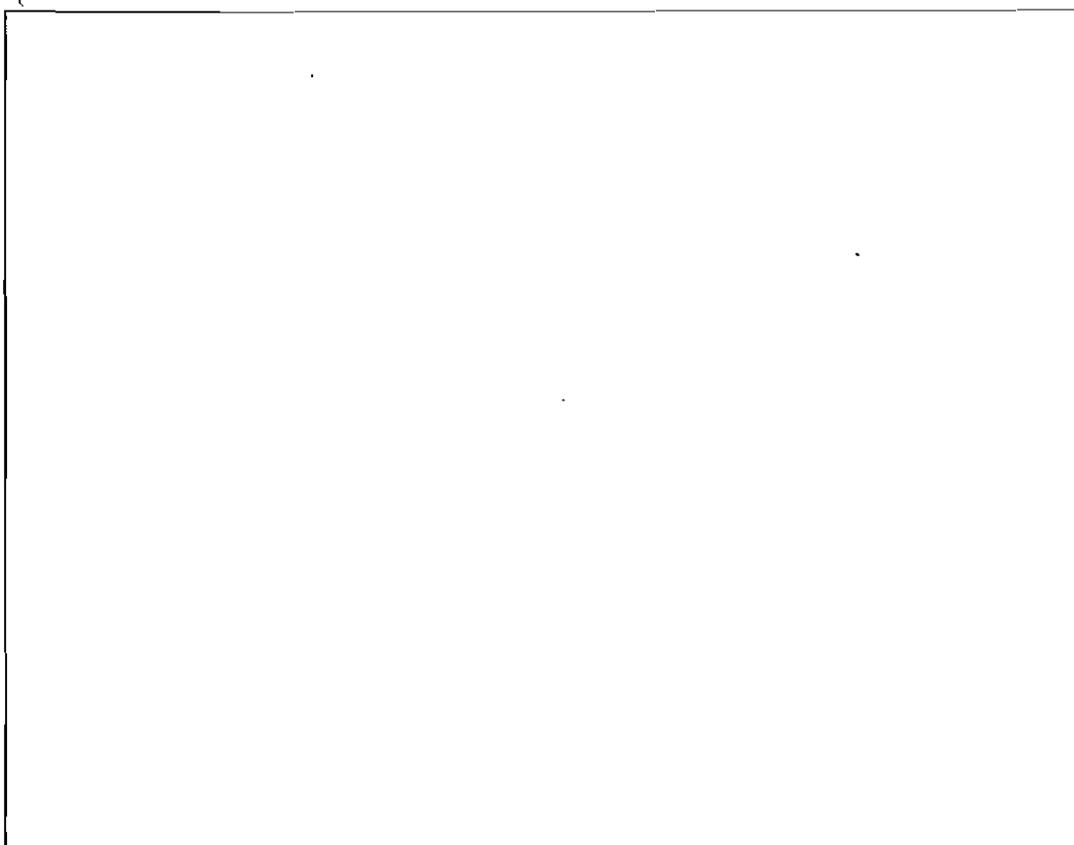
〔相談の時期〕
〔相談の内容〕
〔相談の結果〕
〔当時の担当〕

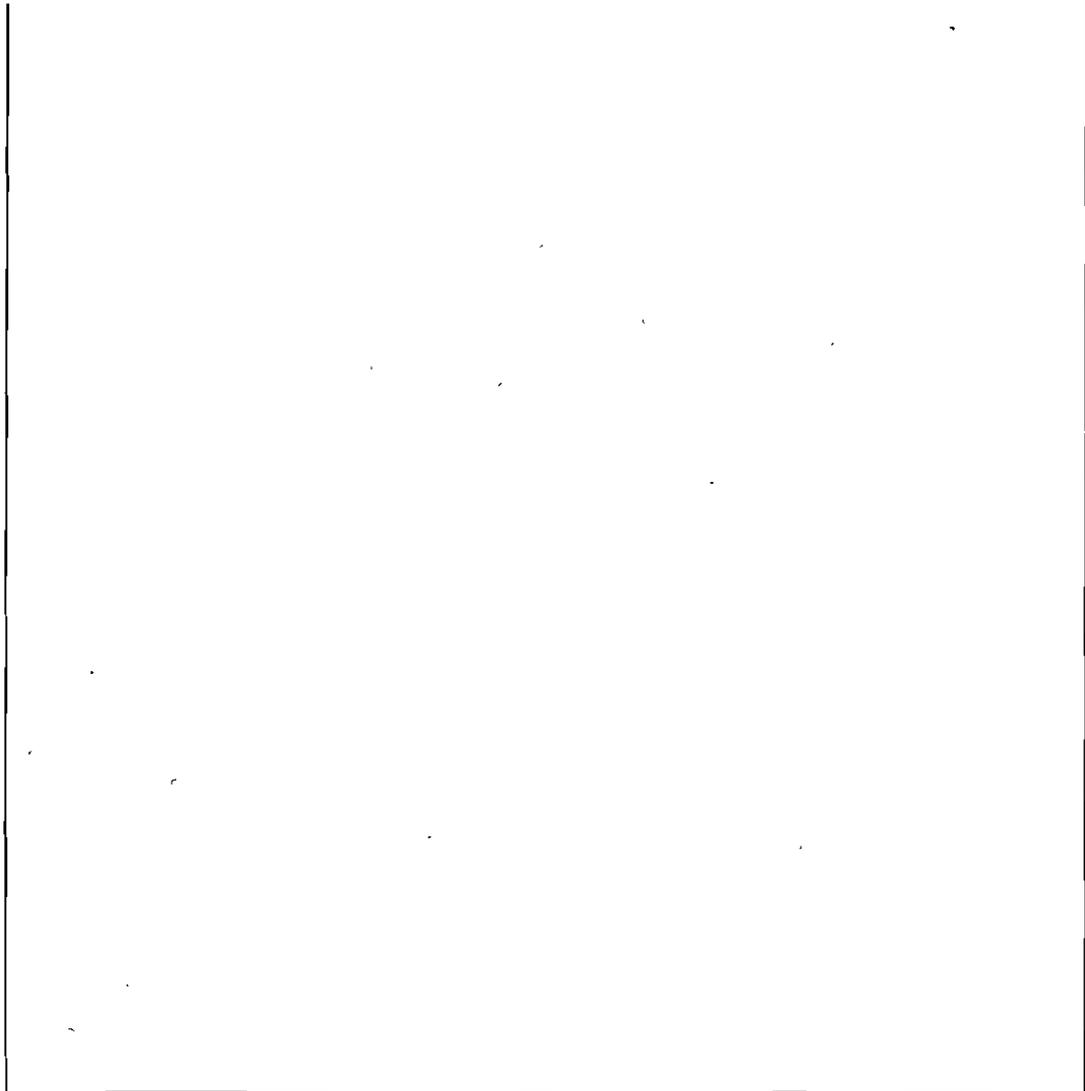
(5)【最後に全員の方についてお尋ねします】

その他に、参考となる事項があれば教えてください。



※ 前記2(3)⑥又は2(4)④において、参考となる資料等があるが、「未添付」の場合の当該資料等の内容





上記の1及び2のとおり記載内容に相違ありません。
なお、提出した添付書類（写し）についても相違ありません。

平成 年 月 日

氏名 _____

調査担当者
〇〇社会保険事務所
(調査担当者署名) 印

調査担当者
〇〇社会保険事務所
(調査担当者署名) 印

別紙3 (参考)

証拠書類を提示された際に、書き取る内容 (例)

○ 給与明細書

- ・ 給与総支給額
- ・ 社会保険料控除額 (健保、厚生年金)
- ・ 支給年月
- ・ 会社名

○ 源泉徴収票、確定申告書、住民税の特別徴収額決定通知書

- ・ 所得欄の給与収入額
- ・ 所得控除欄の社会保険料
- ・ 対象年、発行年月日、発行元

○ 通帳

- ・ 銀行名 (支店名)、口座番号
- ・ 振り込み元は何と記載されているか
- ・ 振込年月日、金額
- ・ 通帳の何頁に記載されていたか

○ 家計簿

- ・ 日付、収入額 (給与)
- ・ 何頁に記載されていたか
- ・ 社会保険料についての記載

○ 日記、メモ

- ・ 日付
- ・ 給与額
- ・ 何頁に記載されていたか

(事務所コード) (通し番号)

□□□□	—	□□□□
------	---	------

調査の適正執行に関する確認書

面 談 日 平成 年 月 日 AM/PM : ~ :

面談の相手方 ○○ ○○ 様

面 談 場 所 (例:相手方自宅等)

社会保険担当者 ○○社会保険事務所 ○○課 ○○ ○○

- | | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 1 | 面談を行った社会保険担当者は身分証明書を提示し、自身の身分を面談の相手方に伝えたか。 | 適 | ・ | 否 |
| 2 | 年金記録の確認作業であること、対象となる時期及び事業所名を面談の相手方に伝えたか。 | 適 | ・ | 否 |
| 3 | 面談対象者が本人であることを確認した上で作業を始めたか。 | 適 | ・ | 否 |
| 4 | 相手方が答える前に社会保険職員が回答を伝えてはいないか。 | 適 | ・ | 否 |
| 5 | 関係資料の原本は受け取っていないか。 | 適 | ・ | 否 |
| 6 | 質問応答書の記載内容につき、面談者に確認を求め署名をいただいたか。 | 適 | ・ | 否 |
| 7 | 聞き取り内容は正確に質問応答書に記載されているか。 | 適 | ・ | 否 |

8 特記事項

上記について確認しました。

同 行 者	所属部署
	役 職
	氏 名

昨今の年金記録をめぐる問題につきましては、国民の皆様
様に、たいへんなご迷惑をおかけしておりますことを、心
からお詫び申し上げます。

様

あなた様の年金額を計算する際に使いました給与の
金額（標準報酬月額）が、実際とは違う金額に引き下げ
て訂正されている可能性があることから、あなた様の年
金記録が正しいものであるかどうかを確認させていただ
くために、平成 年 月 日 時頃にお伺いし
ましたが、ご不在で、お会いすることができませんでした
た。

つきましては、お手数ですが、ご都合のよろしい日時
を、下記までご連絡いただきますようお願い申し上げま
す。

〒 - 〇〇県〇〇市〇〇〇〇 〇〇-〇〇
Tel: 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
〇〇社会保険事務所 〇〇課 担当: 〇〇、〇〇

社会保険庁・社会保険事務局・社会保険事務所
(<http://www.sia.go.jp/>)

