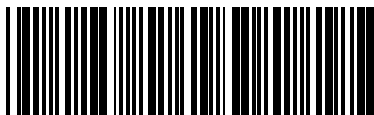


記入例

国民年金

第3号被保険者関係届



令和

年

月

日提出

記入不要です。

提出者情報	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	年金機構
	事業所所在地 〒 990 - 0023 山形県山形市松波四丁目1番15号	日本年金機構で使用するバーコードです。
	事業所名称 山形県市町村職員共済組合	
	事業主氏名 山形県市町村職員共済組合	
電話番号 023 (622) 5680	社会保険労務士記載欄 氏名等	
事業主等 受付年月日	令和 年 月 日	

A. (第2号被保険者) 配偶者欄	① 氏名 (フリガナ) キョウサイ タロウ 共 済 太 郎	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 0 1 0 2 0 3 9. 令和 ③ 性別 1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 0	
	⑤ 住所 〒 - 都道 府県 職員本人の情報を記入	

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B. 第3号被保険者欄	① 氏名 この届書記載のとおり届出します。 令和 ○○ 年 ×× 月 △△ 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) キョウサイ ハナコ 共 済 花 子 ※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 0 4 0 5 0 6 9. 令和 ③ 性別(続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	④ 個人番号 [基礎年金番号] 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 0 0	
	⑤ 外国籍	⑥ 外国人通称名
	⑦ 住所 〒 990 - ×××× 山形県山形市○○町○丁目○-○ 1. 同居 2. 別居 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を記入してください。なお、協力者が親族の場合は協力者氏名及び続柄を併せて記入してください。	⑧ 電話番号 023 (×××) △△△△ 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他
	⑨ 第3号被保険者になった日 7. 平成 3 0 0 3 0 1 9. 令和 ⑩ 理由 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離婚 4. 収入減少 5. その他 ⑪ 配偶者の加入制度 31. 厚生年金保険・健康保険 36. 地方公務員等共済組合 30. 厚生年金保険・船員保険 32. 国家公務員共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団	⑬ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他()
	⑫ 第3号被保険者でなくなった日 7. 平成 年 月 日 9. 令和 ⑭ 備考	
⑮ 海外特例要件該当 1. 海外特例要件該当 2. 海外特例要件非該当 ⑯ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他()	⑰ 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他()	

健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号 32060410
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。 認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)
	所在地 〒 990 - 0023 山形県山形市松波四丁目1番15号
	名称 山形県市町村職員共済組合
	代表者等氏名 山形県市町村職員共済組合
電話 023 (622) 5680	

所属所情報は記入不要です。
共済組合記入欄です。