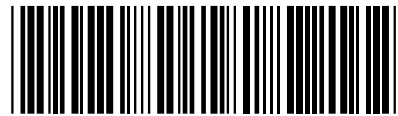


記入例 (該当)

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日 提出

提出日は当共済組合で記入するので、空欄のままをお願いします。

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。	日本年金機構
	事業所所在地 〒 000 - 0000 秋田市山王〇丁目〇-〇	「提出者情報」は所属所です。所属所での受付年月日の記入をお願いします。
	事業所名称 秋田市立〇〇小学校	
	事業主氏名 校長 〇〇 〇〇	社会保険労務士記載欄 氏名等
電話番号 018 (860) 0000	事業主等 受付年月日 令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日	

A. (第) 者	① 氏名 (フリガナ) フクリ タロウ 福利 太郎	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 5 0 1 0 1	③ 性別 1. 男性 2. 女性 1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号] 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	⑤ 基礎年金番号 (10桁) を記入してください。	
⑥ 住所 〒 010 - 8580 秋田 秋田市山王 9-8-7	⑦ 組合員について記入してください。		

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 令和 〇 年 〇 月 〇〇 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) フクリ ハナコ (氏名) 福利 花子	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 7 0 5 0 5	③ 性別(続柄) 1. 夫(未婚) 2. 妻(未婚) 3. 夫(有期) 4. 妻(有期)	
	④ 住所 〒 010 - 8580 秋田市山王 9-8-7	⑤ 基礎年金番号 (10桁) を記入してください。	⑥ 電話番号 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 018 (860) ****	
	⑦ 第3号被保険者になった日 9. 令和 〇 〇 〇 〇 〇 〇	⑧ 理由 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離婚 4. 収入増加 5. その他	・第3号被保険者に該当した日、該当の理由を記入してください。 ・「配偶者の加入制度」は「36」を○(マル)で囲んでください。	
	⑨ 配偶者の加入制度 31. 厚生年金保険・健康保険 32. 国家公務員共済組合	⑩ 地方公務員等共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団	⑪ 非該当(変更) 7. 平成 9. 令和 〇 〇 〇 〇 〇 〇	
	⑫ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他	⑬ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他	⑭ 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 34050013
	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 〒 010 - 8580 秋田市山王3丁目1-1
	名称 公立学校共済組合秋田支部
	代表者等氏名 電話 018 (860) 5232

記入例 (非該当)

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日 提出

提出日は当共済組合で記入するので、空欄のままをお願いします。

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。	日本年金機構
	事業所所在地 〒 000 - 0000 秋田市山王〇丁目〇-〇	「提出者情報」は所属所です。所属所での受付年月日の記入をお願いします。
	事業所名称 秋田市立〇〇小学校	
	事業主氏名 校長 〇〇 〇〇	社会保険労務士記載欄 氏名等
電話番号 018 (860) 0000	事業主等 受付年月日 令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日	

A. (第) 被 保 険 者	① 氏名 (フリガナ) フクリ タロウ 氏名 福利 太郎	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 5 0 1 0 1 性別 1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号] 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	③ 基礎年金番号 (10桁) を記入してください。
⑤ 住所 〒 010 - 8580 秋田 秋田市山王 9-8-7	⑥ 組合員について記入してください。記載は不要です。	

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。

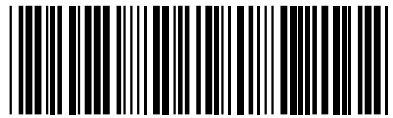
B. 第3号被保険者欄	① 氏名 福利 花子 この届書記載のとおり届出します。 令和 〇 年 〇 月 〇〇 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) フクリ ハナコ (氏名)	② 被扶養者について記入してください。押印は不要です。	③ 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 7 0 5 0 5 性別 (続柄) 1. 夫 (未届) 2. 妻 (未届) 3. 夫 (未届) 4. 妻 (未届)	
	④ 住所 〒 010 - 8580 秋田市山王 9-8-7 1. 同居 2. 別居	⑤ ⑧ 電話番号 018 (860) **** 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他	⑥ 基礎年金番号 (10桁) を記入してください。	⑦ ⑨ 第3号被保険者になった日 7. 平成 9. 令和
	⑩ 理由 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他	⑪ 備考	⑫ 非該当(変更) 第3号被保険者でなくなった日 7. 平成 9. 令和	⑬ 理由 1. 死亡 (令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他
	⑭ 1. 海外特例要件該当 2. 海外特例要件非該当	⑮ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他	⑯ 理由 1. 国内転入 (令和 年 月 日) 2. 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 34050013
	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 〒 010 - 8580 秋田市山王3丁目1-1
	名称 公立学校共済組合秋田支部
	代表者等氏名 電話 018 (860) 5232

短期（小中学校）記入例
（該当）

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

提出日は当共済組合で記入するので、空欄のままをお願いします。

提出者情報	事業所所在地	〒 010 - 0951 秋田市山王4丁目1-2		日本年金機構
	事業所名称	秋田県教育庁教職員給与課		
	事業主氏名	課長		
	電話番号	018 (860) 5120		
事業主等受付年月日	令和 年 月 日		社会保険労務士記載欄	氏名等

小中学校の場合のみ、臨時講師や会計年度任用職員などの短期組合員の「提出者情報」は給与課となります。

A. (第) 被 保 険 者	① 氏名	(フリガナ) フクリ タロウ 福利 太郎	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 5 0 1 0 1	③ 性別	1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号]	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				
	⑤ 住所	〒 010 - 8580 秋田 都道 秋田市山王9-8-7				

組合員について記入してください。

記載は不要です。

基礎年金番号（10桁）を記入してください。

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 〇 年 〇 月 〇 〇 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) フクリ ハナコ (氏名) 福利 花子	② 被扶養者について記入してください。押印は不要です。	⑤ 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 7 0 5 0 5	③ 性別 (続柄) 1. 夫(未届) 2. 妻(未届) 3. 夫(未届) 4. 妻(未届)	
	⑦ 住所	〒 010 - 8580 1. 同居 2. 別居 秋田市山王9-8-7	⑧ 電話番号 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 018 (860) ****	④ ⑥ 基礎年金番号（10桁）を記入してください。 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0		
	⑨ 第3号被保険者になった日	7. 平成 9. 令和 〇 〇 〇 〇 〇 〇	⑩ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離婚 4. 収入増加 5. その他 ()		
	⑪ 配偶者の加入制度	31. 厚生年金保険・健康保険 32. 国家公務員共済組合	36. 地方公務員等共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団	30. 厚生年金		
	⑫ 非該当(変更) 第3号被保険者でなくなった日	7. 平成 9. 令和	⑬ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他 ()		
⑮ 海外特例要件該当日	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 ()			

・第3号被保険者に該当した日、該当の理由を記入してください。
・「配偶者の加入制度」は「31」を○(マル)で囲んでください。

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。

医療被保険者記入欄	組合(保険者)番号	34050013
	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	〒 010 - 8580 秋田市山王3丁目1-1
	名称	公立学校共済組合秋田支部
代表者等氏名		
電話	018 (860) 5232	

短期（小中学校）記入例
（非該当）

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

提出日は当共済組合で記入するので、空欄のままをお願いします。

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。	日本年金機構
	事業所所在地 〒010 - 0951 秋田市山王4丁目1-2	小中学校の場合のみ、臨時講師や会計年度任用職員などの短期組合員の「提出者情報」は給与課となります。
	事業所名称 秋田県教育庁教職員給与課	
	事業主氏名 課長	社会保険労務士記載欄 氏名等
電話番号 018 (860) 5120	事業主等 受付年月日 令和 年 月 日	

A. (第1号被保険者)	① (フリガナ) フクリ タロウ	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 5 0 1 0 1	③ 性別 1. 男性 2. 女性
	氏名 福利 太郎	④ 個人番号 [基礎年金番号] 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	基礎年金番号(10桁)を記入してください。
	住所 〒010 - 8580 秋田 秋田市山王9-8-7	記載は不要です。	

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 福利 花子 (フリガナ) フクリ ハナコ (氏名)	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 4 7 0 5 0 5	③ 性別(続柄) 1. 夫(未届) 2. 妻(未届) 3. 夫(未届) 4. 妻(未届)	
	住所 〒010 - 8580 秋田市山王9-8-7	④ 個人番号 [基礎年金番号] 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	⑤ 外国籍 ⑥ 外国人通称名	
	⑦ 住所 1. 同居 2. 別居	⑧ 電話番号 018 (860) ****	⑨ 第3号被保険者になった日 7. 平成 9. 令和	
	⑩ 理由 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 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 32. 国家公務員共済組合 36. 地方公務員等共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団		
	⑫ 非該当(変更) 第3号被保険者でなくなった日 7. 平成 9. 令和	⑬ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他	⑭ 備考	

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 34050013
	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 〒010 - 8580 秋田市山王3丁目1-1
	名称 公立学校共済組合秋田支部
	代表者等氏名 電話 018 (860) 5232