

【 記入例 : 非該当の場合 】

国民年金 第3号被保険者関係届



様式コード			
4	3	0	0

令和 年 月 日 提出

所属所では記入しない(共済組合で記入します)。

提出者情報	事業所所在地	届出記入の基礎年金番号(個人番号)に誤りがないことを確認しました。 〒 890 - 8577 鹿児島市鴨池新町10番1号	
	事業所名称	所属所では記入しない(共済組合で記入します)。 公立学校共済組合鹿児島支部長	
	事業主氏名	(印)	
	電話番号	099 ( 286 ) 5220	
事業主等受付年月日	令和 年 月 日		

※ 被扶養配偶者が就職又は雇用条件等の変更により勤務先において他の医療保険制度の被保険者となった場合(被保険者証が交付されたときは、この届出は必要ありません(平成31年2月14日付公共鹿第964号で通知)。

日本年金機構
--------

社会保険労務士記載欄
氏名等 (印)

組合員 配偶者欄	① 氏名	(フリガナ) クミアイ 組合	ホニン 本人	② 生年月日	⑤ 昭和 7. 平成 5 0 0 5 0 5 性別 ① 男性 2 女性	
	④ 基礎年金番号(個人番号)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0				
	⑤ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。(フリガナ) カゴシマケン マルマルシ サンカクサンカクチョウ 56-78 〒 345 - 6789 鹿児島 都道府県 〇〇市△△町56-78				住民票の住所を記入してください。

基礎年金番号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。

被扶養配偶者	① 氏名	この届書記載のとおり届出します。 令和 2 年 4 月 3 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) クミアイ ヒフコ (氏名) 組合 一二代 (印)	② 生年月日	⑤ 昭和 7. 平成 5 5 1 1 1 1 性別 ① 夫(未届) 2 妻(未届) 3 夫(未届) 4 妻(未届)
	④ 住所	〒 345 - 6789 鹿児島県 〇〇市△△町56-78 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、協力者が職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。	④ 基礎年金番号(個人番号)	0 9 8 7 6 5 4 3 2 1
	⑨ 該当	第3号被保険者になった日 7. 平成 9. 令和 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ( )	⑤ 外国籍	⑥ 外国人通称名 (フリガナ)
	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 0 2 0 4 0 1 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他( )	⑧ 電話番号	⑩ 備考

基礎年金番号を記入してください。

住民票の住所を記入してください(同居の場合も記入)。

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	34460014
	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	〒 890 - 8577 鹿児島市鴨池新町10番1号
名称	所属所では記入しない(共済組合で記入します)。 公立学校共済組合鹿児島支部長 (印)	
代表者等氏名		
電話	099 ( 286 ) 5220	

所属所の電話番号を記入してください。

※ 当共済組合では、基礎年金番号による届出とします。基礎年金番号(個人番号)を確認する書類の提出は不要です。