

【記入例：新規3号＋海外特例該当の場合】

様式コード			
4	3	0	0

国民年金 第3号被保険者関係届



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	〒890 - 8577 鹿児島市鴨池新町10番1号		日本年金機構
	事業所名称	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		社会保険労務士記載欄	氏名等 (印)

所属所では記入しない(共済組合で記入します)。

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	ホニン	② 生年月日	⑤ 昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	③ 性別	①男性 2.女性				
	組合	組合	本人	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 12-34 〒345 - 6789 鹿児島 都道府県 ○○市△△町12-34												

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 1日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) クミアイ ヒフヨ (氏名) 組合 一二代		② 生年月日	⑤ 昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	③ 性別(婚姻)	① 夫 3.夫(未届) ② 妻 4.妻(未届)				
	住所	〒345 - 6789 鹿児島県 ○○市△△町12-34 組合 一郎 様方		④ 基礎年金番号 (個人番号)	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1
	⑨ 第3号被保険者になった日	7.平成 9.令和	年	月	日	⑩ 理由	1.配偶者の就職 4.収入減少 2.婚姻 5.その他 3.離職		⑭ 備考	海外住所: ×××××××××××××××× ×××××××××××××××××××××× ×××××××××××××××××××××× 国内協力者: 組合一郎(父)				
	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		⑬ 第3号被保険者でなくなった日	7.平成 9.令和	年	月	日	⑮ 理由	1.死亡(令和 年 月 日) 2.離婚 3.収入増加 6.その他( )				
	⑫ 非該当(変更)	33.厚生年金保険・健康保険 34.地方公務員等共済組合 35.厚生年金保険・船員保険 36.国家公務員共済組合 37.日本私立学校振興・共済事業団		⑯ 第3号被保険者でなくなった日	7.平成 9.令和	年	月	日	⑰ 理由	1.留学 4.海外婚姻 2.同行家族 5.その他( ) 3.特定活動				

健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届出時健康保険証の加入者の場合、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	
所在地	〒890 - 8577 鹿児島市鴨池新町10番1号	
名称	公立学校共済組合鹿児島支部長 (印)	
代表者等氏名	公立学校共済組合鹿児島支部長 (印)	
電話	099 (286) 5220	
共済組合員証番号	所属所名	〇〇市立△△小学校
〇〇〇〇〇〇	電話番号	(〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)

該当年月日(第3号被保険者になった日)と海外特例要件該当年月日は同日であること。相違する場合は、それぞれ届出が必要です。

所属所では記入しない(共済組合で記入します)。

所属所の電話番号を記入してください。

(注) 通知等の郵便物が日本年金機構から送付されるため、国内協力者として親族もしくは組合員の所属所の住所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。基礎年金番号を確認する書類(年金手帳等)の写しを添えて提出してください。  
 ただし、個人番号を記入した場合は、個人番号及び基礎年金番号を確認する書類の提出は不要です。