

記入例

(組合員の海外赴任終了とともに第3号被保険者が海外から帰国し、国内居住になる場合)

令和 XX 年 XX 月 XX 日提出

提出者情報	事業所所在地	〒 XXX - XXXX 三重県〇〇市〇〇町〇-〇		日本年金機構	
	事業所名称	〇〇市立〇〇小学校			
	事業主氏名	学校長 共済 一郎			
	電話番号	059 (XXX) XXXX			
A. (第2号被保険者)	氏名	公立	太郎	個人番号 [基礎年金番号]	X X X X X X X X X X
	住所	〒 XXX - XXXX 三重 都道府県 〇〇市〇町〇-〇〇			
	備考	個人番号を記入した場合は住所の記載を省略することができます。基礎年金番号を記入した場合は、必ず住所を記載してください。			

提出者情報欄の証明印は不要です。事業主については、
 1. 県費職員の一般組合員の場合
 ①小中、県立学校に在籍する方 → 学校長
 ②県教委事務局に在籍する方 → 県教育長
 ③埋蔵文化財センターに在籍する方 → センター長
 2. 県費職員の短期合員の場合 → 空欄のまま提出
 3. 市町費職員、大学教職員の場合 → 任命権者 (市町教育長、市町長、学長など)

配偶者とは組合員本人のことで、(第3号被保険者の配偶者)

個人番号を記入した場合は住所の記載を省略することができます。基礎年金番号を記入した場合は、必ず住所を記載してください。

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	この届書記載のとおり届出します。		②	生年月日	5 昭和 7 平成 令和	年	月	日	③	性別 1.夫 3.夫(未届) 2.妻 4.妻(未届)	
	氏名	公立 花子		④	国籍	外国人通称名		⑤				
	住所	⑦	1.同居 2.別居	〒 XXX - XXXX 三重県〇〇市〇町〇-〇〇	⑧	電話番号	1.自宅 2.携帯 3.勤務先 4.その他 059 (XXX) XXXX					
	⑨	第3号被保険者になった日	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 ()			
	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		⑭		備考					
	⑫	第3号被保険者でなくなった日	9. 令和	年	月	日	⑬	理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他()			
	⑮	海外特例要件該当した日	9. 令和	年	月	日	⑯	理由	1. 留学 4. 海外婚姻 2. 同行家族 5. その他() 3. 特定活動			
	⑰	海外特例要件非該当となった日	9. 令和	年	月	日	⑱	理由	1. 国内転入(令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日) 2. その他()			

第3号被保険者とは、20歳以上60歳未満の被扶養配偶者のことです。

帰国後の住民票住所を記入してください。

必ずチェックをいれてください。

該当を囲んでください。

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。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号	34240010		
	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。		この届出は被扶養者が海外居住(国内居住要件の例外)から国内居住(日本国内で住民票を取得)となったことを確認するためのものであり、被扶養者認定を取り消すためのものではありません。	
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共	認定年月日		令和 年 月
	所在地	〒 514 - 8570 三重県津市広町1-2番地		
	名称	公立 〇〇市立〇〇小学校		
	代表者等氏名	支部長		
電話	059 (224) 2994			

「医療保険者記入欄」は共済組合で記入・証明をしますので、空欄のまま提出してください。