



令和 3 年 4 月 1 日提出

《該当届》

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。
〒 540-8571
大阪府大阪市中央区大手前2丁目
事業所所在地
事業所名称 公立学校共済組合大阪支部
事業主氏名 支部長
電話番号 06 (6941) 3164

事業主等
受付年月日 令和 年 月 日

公立学校共済組合組合員証 記号番号
公立阪 ××××××××××

日本年金機構

①組合員について記入してください。

A. 配偶者(第2号被保険者)欄

① 氏名 (フリガナ) オオサカ タロウ
大坂 太郎
② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 ××××××××××
③ 性別 1. 男性 2. 女性
④ 基礎年金番号 [個人番号] ××××××××××
⑤ 住所 〒×××××-××××× 大阪 都道 府県 □□□□ □□□□ ×-×-×

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(被扶養配偶者)欄

② 氏名 (フリガナ) オオサカ ハナコ
大坂 華子
令和 3 年 4 月 1 日
日本年金機構理事長あて
(フリガナ) オオサカ ハナコ
(氏名) 大坂 華子
※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します

③ 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 ××××××××××
④ 基礎年金番号 [個人番号] ××××××××××
⑤ 外国籍
⑥ 外国人通称名 (フリガナ)
⑦ 住所 ①. 同居 ②. 別居
大阪府 □□□□ □□□□ ×-×-×
⑧ 電話番号 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 9. 令和 03 04 01 理由 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他
⑩ 理由 ()
⑪ 配偶者の加入制度 36. 地方公務員等共済組合
⑫ 第3号被保険者でなくなった日 7. 平成 9. 令和 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 ()
⑭ 備考

⑮ 海外特例要件該当 1. 海外特例要件該当した日 9. 令和 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 海外特例要件非該当 1. 海外特例要件非該当となった日 9. 令和 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。

医療保険者記入欄

組合(保険者)番号 34270017
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、当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 〒 540 - 8571
大阪府大阪市中央区大手前2丁目
名称 公立学校共済組合大阪支部
代表者等氏名 支部長 (印)
電話 06 (6941) 3164