



令和 3 年 4 月 1 日提出

《非該当(変更)届》

提出者情報	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	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
	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号	大阪府大阪市中央区大手前2丁目 公立学校共済組合大阪支部 支部長 06 (6941) 3164	
事業主等 受付年月日		令和 年 月 日	

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) (組合員)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 1. 男性
	⑤ 住所 〒××××-×××× 大阪 都道府県 □□□□ □□□□ ×-×-×	④ 基礎年金番号 [個人番号] ××××××××××	

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。

②被扶養配偶者について記入してください。

B. 第3号被保険者 (被扶養配偶者) 欄	② 氏名 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 <input checked="" type="checkbox"/>	⑤ 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 ××××××××××	③ 性別 (続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届) 2. 妻	
	⑦ 住所 1. 同居 2. 別居 京都府 □□□□ □□□□ ×-×-× ※同居の場合も住所を記入してください。 ※海外居住者は国内住所を記入してください。なお、被扶養が開始の場合は協力者氏名及び続柄を配偶者に記入してください。	④ 基礎年金番号 [個人番号] ××××××××××	⑥ 外国籍 外国人通称名	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 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 ()	④ 氏名等の変更(訂正)の届出を行う場合に変更(訂正)内容を記入してください。	
	⑪ 配偶者の 36 地方公務員等共済組合	⑬ 第3号被保険者でなくなった日 7. 平成 9. 令和 03 04 01	⑫ 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
右の⑮~⑱の欄は、 海外へ転出 海外から転 いずれかを		⑮ 年 月 日	⑯ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 5. その他()	
		⑰ 年 月 日	⑰ 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他()	

③《非該当(変更)》に印をし、非該当日及び理由を記入してください。

(変更)の場合はここへ日付を記入せず、備考欄に記入してください。

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	