



令和 6 年 4 月 1 日提出

《該当届》提出と同時に

「海外特例要件」に該当する場合

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	公立学校共済組合組合員等 記号番号	日本年金機構
	事業所名称		公立 阪 × × × × × × × × × ×	
	事業主氏名			
	電話番号			
①組合員について記入してください。住所には国内協力者住所を記入してください。 ※国内協力者として、親族もしくは組合員の所属所住所を記入してください。				

⑨第3号被保険者になった日時時点で既に組合員が65歳に到達しており、老齢または退職を支給事由とする年金給付の受給権がある場合にはこの届は提出できません。

A. 配偶者(第2号被保険者) 欄	① (フリガナ) オオサカ タロウ	⑤ 昭和 平成 令和 性別 1.男性 2.女性
	氏名 大坂 太郎	④ 基礎年金番号 [または個人番号]
	⑤ 住所 〒 × × × × - × × × × 都道 府県 □ □ □ □ □ □ □ □ × - × - × 大坂 喜太様方	

⑨第3号被保険者になった日時時点で既に被扶養者が60歳に到達している場合はこの届は提出できません。

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

B. 第3号被保険者(被扶養配偶者) 欄	② 令和 6 年 4 月 1 日	⑤ 昭和 平成 令和 性別 1.夫 2.妻 3.夫(未婚) 4.妻(未婚)
	氏名 (フリガナ) オオサカ ハナコ (氏名) 大坂 華子	④ 基礎年金番号 [または個人番号]
	※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します ☒	⑤ 外国籍
	⑦ 住所 ① 同居 大坂府 □ □ □ □ □ □ □ □ × - × - × 大坂 喜太様方	⑥ 外国人通称名
	②《該当》に印をし、被扶養配偶者について記入してください。住所には国内協力者住所を記入してください。 ※通知等の郵便物があるため、国内協力者として、親族もしくは組合員の所属所住所を必ず記入してください。	⑧ 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 令和 06 04 01 理由 1.配偶者の就職 2.婚姻 3.離婚 4.収入減少 5.その他 ()	⑭ 備考
	⑩ 配偶者の加入制度 ③6 地方公務員等共済組合 (一般組合員の場合) ③1 厚生年金保険 (短期組合員の場合)	⑮ 海外住所: □ □ □ □ □ □ □ □ × × × × 国内協力者: 大坂 喜太 (父)
	⑨「第3号被保険者になった日」と⑮「海外特例要件に該当した日」が同日である場合は1枚に記載可能、日付が相違する場合は分けて記載いただく必要があります。	⑯ 被扶養配偶者の海外住所を記入してください。 なお、国内協力者が親族の場合は、氏名及び続柄も記入してください。
	③ 1.海外特例要件該当 ⑮ 海外特例要件に該当した日 令和 06 04 01 理由 1.留学 2.同行家族 3.特定活動	
	③《1.海外特例要件該当》に印をし、該当日及び理由を記入してください。	

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
電話	06 (6941) 3164	



令和 6 年 6 月 1 日提出

被扶養配偶者が
「海外特例要件」に該当する場合

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	公立学校共済組合組合員等 記号番号	日本年金機構
	事業所名称		公立 阪 × × × × × × × × × ×	
	事業主氏名			
	電話番号			
①組合員について記入してください、住所には国内協力者住所を記入してください。 ※国内協力者として、親族もしくは組合員の所属所住所を記入してください。				

⑮海外特例要件に該当した日時点で既に組合員が65歳に到達しており、老齢または退職を支給事由とする年金給付の受給権がある場合にはこの届は提出できません。

A. 配偶者(第2号被保険者)欄	① (フリガナ) オオサカ タロウ	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 × × × × × × × × × ×	③ 性別 1. 男性 2. 女性
	氏名 大坂 太郎	④ 基礎年金番号 [または個人番号] × × × × × × × × × ×	
	⑤ 住所 〒 × × × × - × × × × 都道 府県 □ □ □ □ □ □ □ × - × - × △ △ 学校 事務室		

⑮海外特例要件に該当した日時点で既に被扶養者が60歳に到達している場合はこの届は提出できません。

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

B. 第3号被保険者(被扶養配偶者)欄	② 令和 6 年 6 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 ☒	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 × × × × × × × × × ×	性別(続柄) 2. 妻 3. 夫(未婚) 4. 妻(未婚)
	⑦ 住所 ① 同居 ② 別居 大阪府 □ □ □ □ □ □ □ × - × - × △ △ 学校 事務室 ※同居の場合も住所を記入してください。	④ 基礎年金番号 [または個人番号] × × × × × × × × × ×	⑤ 外国籍 ⑥ 外国人通称名 (フリガナ) 電話番号 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ()
	② 被扶養配偶者について記入してください、住所には国内協力者住所を記入してください。 ※通知等の郵便物があるため、国内協力者として、親族もしくは組合員の所属所住所を必ず記入してください。		④ 海外住所: □ □ □ □ □ □ □ × × × ×
	該当 ⑪ 配偶者の加入制度 36. 地方公務員等共済組合 (一般組合員の場合) 31. 厚生年金保険 (短期組合員の場合)		⑭ 備考
	非該当(変更) ⑫ 第3号被保険者でなくなった日 7. 平成 9. 令和 ⑬ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他 ()		④ 被扶養配偶者の海外住所を記入してください。 なお、国内協力者が親族の場合は、氏名及び続柄も記入してください。
	右の⑮～⑱の欄は ③ 1. 海外特例要件該当 ⑮ 海外特例要件に該当した日 9. 令和 0 6 0 6 0 1 理由 ① 留学 ② 同行家族 ③ 特定活動 ④ 海外婚姻 ⑤ その他 ()		
	③ <1. 海外特例要件該当>に印をし、該当日及び理由を記入してください。		
	③ 1. 海外特例要件該当 ⑮ 海外特例要件に該当した日 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
電話	06 (6941) 3164	