

様式コード
4 3 0 0

国民年金

第3号被保険者関係届



記入例

令和 年 月 日提出 ← この日付は共済組合が記入するため、記入しないでください。

提出者情報	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	日本年金機構
	事業所所在地 〒 840 - 8570 佐賀県佐賀市内一丁目1番59号	
	事業所名称 公立学校共済組合 佐賀支部 / 佐賀県教育委員会事務局教職員課	
	事業主氏名 支部長 甲斐 直美 / 課長 岡 祐一郎	
電話番号 0952 (25) 7225	社会保険労務士記載欄 氏名等	
事業主等 受付年月日	令和 年 月 日	印

A. 第2号被保険者	① 氏名 (フリガナ) キョウサイ タロウ 共済 太郎	② 生年月日 5 昭和 7 平成 0 0 0 0 0 0 ③ 性別 1.男性 2.女性
	⑤ 住所 〒 840 - 0000 サカシ 000マチ 000-00 佐賀 都道府県 佐賀市000町000-00	④ 個人番号 [基礎年金番号] 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2
④の欄には個人番号ではなく基礎年金番号を記入して下さい。 (※基礎年金番号が確認できる書類も添付する)		

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 氏名 この届書記載のとおり届出します。 令和 年 月 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) キョウサイ ハナコ (氏名) 共済 花子	② 生年月日 5 昭和 7 平成 0 0 0 0 0 0 ③ 性別 1.夫 3.夫(未届) 2.妻 4.妻(未届)
	⑦ 住所 1.同居 2.別居 〒 840 - 0000 佐賀県佐賀市000町000-00 短期組合員 一般組合員	④ 個人番号 [基礎年金番号] 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0
	⑨ 第3号被保険者になった日 7 平成 9 令和 0 0 0 0 0 0 理由 1.配偶者の就職 2.婚姻 3.離婚 4.収入減少 5.その他	⑤ 外国籍 外国人通称名 (フリガナ)
	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 36.地方公務員等共済組合 37.日本私立学校振興・共済事業団 30.厚生年金保険・船員保険	⑥ 電話番号 (フリガナ) 1.自宅 2.携帯 3.勤務先 4.その他 0900 (00) 0000
	⑫ 第3号被保険者でなくなった日 7 平成 9 令和 0 0 0 0 0 0 理由 1.死亡(令和 年 月 日) 2.離婚 3.収入増加 6.その他	⑧ 備考
⑮ 海外特例要件該当 9.令和 年 月 日 理由 1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他	⑩ 海外特例要件非該当 9.令和 年 月 日 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。 ※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 34410019
	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、記載の必要はありません)
	所在地 〒 840 - 8570 佐賀県佐賀市内一丁目1番59号 佐賀県教育委員会事務局教職員課内
	名称 公立学校共済組合佐賀支部
	代表者等氏名 支部長 甲斐 直美
電話 0952 (25) 7225	