

様式コード
4 3 0 0

<記入例1:被扶養配偶者該当の場合>  
国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日 提出  
**共済組合使用欄**

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。
	事業所所在地 〒 163 - 8001 東京都新宿区西新宿2-8-1
	事業所名称 公立学校共済組合東京支部
	事業主氏名 支部長
	電話番号 03 ( 5320 ) 6826
事業主等受付年月日 令和 年 月 日	

日本年金機構

← 提出者は共済組合です。

社会保険労務士記載欄
氏名等

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① (フリガナ) <b>コウリツ タロウ</b>	② 生年月日 ⑤ 昭和 年 月 日 ③ 性別 ① 男性 2 女性
	氏名 <b>公立 太郎</b>	④ 基礎年金番号 (個人番号) 9 9 9 9 0 1 2 3 4 5
	住所 〒 101 - 0062 <b>東京 千代田区神田駿河台2-9-5-1301</b>	トウキョウト チヨダク カンダスルガタ

必ず住所を記入してください。

基礎年金番号を記入してください。

※基礎年金番号をお持ちでない方は、提出前に資格担当にご連絡ください。個人番号(マイナンバー)での届となりますので、特定記録等で提出してください。交換便・普通郵便は使用できません。

B. 第3号被保険者	令和 8 年 4 月 6 日	生年月日 ⑦ 平成 0 2 1 1 0 9 性別 (続柄) ② 妻 4 妻(未届)
	氏名 日本年金機構理事長あて (フリガナ) <b>コウリツ ハナコ</b> (氏名) <b>公立 花子</b>	④ 基礎年金番号 (個人番号) 2 3 2 2 3 4 5 6 7 8
	住所 〒 101 - 0062 <b>東京 千代田区神田駿河台2-9-5-1301</b>	⑧ ① 自宅 2 携帯 3 勤務先 4 その他 ⑤ 電話番号 03 ( 5259 ) △△△△
	⑨ 第3号被保険者になった日 7. 平成 年 月 日 理由 ③ 離職	④ 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 5. その他
	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 7. 平成 年 月 日 理由 ⑩ ⑪ については、以下のとおり該当の選択肢に○をしてください。一般組合員の場合は「36」、短期組合員の場合は「31」	⑮ 1. 留学 4. 海外婚姻 2. 同行家族 5. その他 ( ) 3. 特定活動

健康保険組合又は共済組合に被扶養者であることの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	組合(保険者)番号 34130013
	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 〒 163 - 8001 東京都新宿区西新宿2-8-1
	名称 公立学校共済組合東京支部 代表者等氏名 支部長 電話 03 ( 5320 ) 6826

組合員番号	所属所コード	0 7 4 9 9 9 9
公立 東京	所属所名	都立新宿南口高等学校
1 2 3 4 5 6 7 8	電話番号	03 ( 5320 ) △△△△

所属所記入欄

様式コード			
4	3	0	0

**<記入例2:被扶養配偶者非該当の場合>**  
 国民年金 第3号被保険者関係届



令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日提出  
**共済組合使用欄**

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)に誤りがないことを確認しました。 〒163 - 8001 東京都新宿区西新宿2-8-1		
	事業所名称	公立学校共済組合東京支部		
	事業主氏名	支部長		
	電話番号	03	( 5320 )	6826
	事業主等受付年月日	令和	<b>共済組合使用欄</b>	日

日本年金機構
--------

←提出者は共済組合です。

社会保険労務士記載欄
氏名等

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① (フリガナ) <b>コウリツ タロウ</b>	② 生年月日	⑤ 昭和	年	月	日	③ 性別	① 男性 2 女性											
	氏名 <b>公立 太郎</b>	④ 基礎年金番号(個人番号)	7. 平成	6	1	0	9	2	1	9	9	9	9	0	1	2	3	4	5
	住所	〒101 - 0062 東京 <b>都道</b> 千代田区神田駿河台2-9-5-1301 府県	必ず住所を記入してください。 トウキョウト テヨダク カンダスルガタ <b>基礎年金番号を記入してください。</b>																

届出時 ※基礎年金番号をお持ちでない方は、提出前に資格担当にご連絡ください。個人番号(マイナンバー)での届となりますので、特定記録等で提出してください。交換便・普通郵便は使用できません。

B. 第3号被保険者	令和 8 年 4 月 20 日	生年月日	7. 平成	0	2	1	1	0	9	性別	1 夫(未婚) 2 妻(未婚) 3 夫(未届) 4 妻(未届)								
	氏名 <b>コウリツ ハナコ 公立 花子</b>	④ 基礎年金番号(個人番号)	7. 平成	0	2	1	1	0	9	2	3	2	2	3	4	5	6	7	8
	住所	〒101 - 0062 東京 <b>都道</b> 千代田区神田駿河台2-9-5-1301 府県	必ず住所を記入してください。																
	⑦ 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	⑧ 電話番号	① 自宅 2 携帯 3 勤務先 4 その他 03 ( 5259 ) ▲▲▲▲																
	⑨ 第3号被保険者になった日	7. 平成 9. 令和	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 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															
⑪ 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 4. その他 ( )																
⑫ 海外特例要件該当	7. 平成 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 ( )																
⑬ 海外特例要件非該当	7. 平成 9. 令和	理由	1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他 ( )																

健康保険組合又は共済組合に被扶養者であることの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	組合(保険者)番号	34130013
	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	〒163 - 8001 東京都新宿区西新宿2-8-1
	名称	公立学校共済組合東京支部
	代表者等氏名	支部長
電話	03 ( 5320 ) 6826	

組合員番号								所属所コード	0	7	4	9	9	9	9
公立	1	2	3	4	5	6	7	8	所属所名	都立新宿南口高等学校					
東京									電話番号	03	( 5320 )	▲▲▲▲			

所属所記入欄

様式コード
4 3 0 0

<記入例3:海外特例要件該当の場合>  
国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

**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。

〒163 - 8001  
東京都新宿区西新宿2-8-1

事業所所在地  
事業所名称  
公立学校共済組合東京支部

事業主氏名  
支部長

電話番号  
03 ( 5320 ) 6826

事業主等  
受付年月日 令和 年 月 日

日本年金機構

←提出者は共済組合です。

社会保険労務士記載欄

氏名等

**A. (第2号被保険者) 配偶者欄**

① (フリガナ) **コウリツ タロウ**

② 生年月日 ⑤ 昭和 7 平成 6 1 0 9 2 1 性別 ① 男性 2 女性

氏名 **公立 太郎**

④ 基礎年金番号(個人番号) 9 9 9 9 0 1 2 3 4 5

住所 〒101 - 0062 東京都 新宿区西新宿2-8-1-1401 公立 一郎 様方

必ず住所を記入してください。

トウキョウト チヨダク カンダスルガタ

基礎年金番号を記入してください。

届出時 ※基礎年金番号をお持ちでない方は、提出前に資格担当にご連絡ください。個人番号(マイナンバー)での届となりますので、特定記録等で提出してください。交換便・普通郵便は使用できません。

**B. 第3号被保険者**

令和 8 年 4 月 1 日

生年月日 ⑦ 平成 0 2 1 1 0 9 性別 ① 夫 3 夫(未届) 2 妻 4 妻(未届)

氏名 日本年金機構理事長あて **コウリツ ハナコ 公立 花子**

④ 基礎年金番号(個人番号) 2 3 2 2 3 4 5 6 7 8

住所 〒163 - 8001 東京都新宿区西新宿2-8-1-1401 公立 一郎 様方

⑨ 第3号被保険者になった日 7.平成 9.令和 理由 1.配偶者の就職 4.収入減少 2.婚姻 5.その他 3.離職

⑩ 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

⑪ 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 4.その他

⑫ 海外への住民票上の転出日 7.平成 9.令和 0 8 0 4 0 1 理由 ① 留 ② 同行家族 ③ 特定活動 ④ 備考には以下2点を記入してください。・海外の住所 ・国内協力者(親族等)との身分関係

⑬ 海外への住民票上の転出日 9.令和 理由 2.その他( 年 月 日)

⑭ 備考欄

海外住所: 6826 N Sprng St, Los Angeles, CA

国内協力者: 公立 一郎(父)

基礎年金番号を記入してください。

国内協力者(親族等)の住所・電話番号(日本年金機構からの郵便物を受け取れる住所等)を記入してください。

備考には以下2点を記入してください。・海外の住所 ・国内協力者(親族等)との身分関係

国外への住民票上の転出日を記入してください。

健康保険組合又は共済組合に被扶養者であることの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。

組合(保険者)番号 34130013

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 〒163 - 8001 東京都新宿区西新宿2-8-1

名称 公立学校共済組合東京支部

代表者等氏名 支部長

電話 03 ( 5320 ) 6826

組合員番号	所属所コード	所属所コード	0	7	4	9	9	9	9
1	2	3	4	5	6	7	8	0	7
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
所属所名		都立新宿南口高等学校							
電話番号		03 ( 5320 ) △△△△							

所属所記入欄

様式コード
4 3 0 0

<記入例4:海外特例要件非該当の場合>  
国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

**提出者情報欄**

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。  
〒 163 - 8001  
東京都新宿区西新宿2-8-1

事業所所在地  
事業所名称 公立学校共済組合東京支部  
事業主氏名 支部長  
電話番号 03 ( 5320 ) 6826

事業主等  
受付年月日 令和 年 月 日 **共済組合使用欄**

日本年金機構

←提出者は共済組合です。

社会保険労務士記載欄  
氏名等

**A. (第2号被保険者) 配偶者欄**

① (フリガナ) **コウリツ タロウ**  
氏名 **公立 太郎**  
② 生年月日 ⑤ 昭和 年 月 日 ③ 性別 ① 男性 2 女性  
7. 平成 6 1 0 9 2 1  
④ 基礎年金番号(個人番号) 9 9 9 9 0 1 2 3 4 5

⑥ **必ず住所を記入してください。**  
住所 〒 101 - 0062 **東京** 都道府県 **千代田区神田駿河台2-9-5-1301**  
トウキョウト テヨダク カンダスルガ

⑦ **基礎年金番号を記入してください。**

届出内 ※基礎年金番号をお持ちでない方は、提出前に資格担当にご連絡ください。個人番号(マイナンバー)での届となりますので、特定記録等で提出してください。交換便・普通郵便は使用できません。

**B. 第3号被保険者**

⑧ 令和 8 年 4 月 1 日  
氏名 日本年金機構理事長あて (フリガナ) **コウリツ ハナコ** (氏名) **公立 花子**  
④ 基礎年金番号(個人番号) 2 3 2 2 3 4 5 6 7 8  
⑤ **基礎年金番号を記入してください。**

⑦ 住所 **同居** 〒 101 - 0062 **帰国後の住民票上の住所を記入してください。**  
**東京都千代田区神田駿河台2-9-5-1301** ① 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他  
別居 電話番号 03 ( 5259 ) △△△△

⑨ 第3号被保険者になった日 7. 平成 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

⑫ 第3号被保険者でなくなった日(変更) 7. 平成 年 月 日 ⑬ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 4. その他( )

⑭ 備考

⑮ 海外特例要件該当 7. 平成 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 7. 平成 年 月 日 ⑱ 理由 ① 国内転入(令和 8 年 3 月 30 日) 2. その他( )

健康保険組合又は共済組合に被扶養者であること  
※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。

組合(保険者)番号 34130013

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 〒 163 - 8001  
東京都新宿区西新宿2-8-1

名称 公立学校共済組合東京支部  
代表者等氏名 支部長

電話 03 ( 5320 ) 6826

組合員番号 1 2 3 4 5 6 7 8 0 7 4 9 9 9 9

所属所コード 0 7 4 9 9 9 9

所属所名 **都立新宿南口高等学校**  
電話番号 03 ( 5320 ) △△△△

所属所記入欄

様式コード
4 3 0 0

<記入例5:種別変更の場合(種別確認届)>  
国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

**提出者情報欄**

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。

〒163 - 8001  
東京都新宿区西新宿2-8-1

事業所所在地  
公立学校共済組合東京支部

事業所名称  
支部長

事業主氏名

電話番号 03 ( 5320 ) 6826

事業主等  
受付年月日 令和 年 月 日 **共済組合使用欄**

日本年金機構

←提出者は共済組合です。

社会保険労務士記載欄  
氏名等

**A. (第2号被保険者)**

① 氏名 (フリガナ) **コウリツ タロウ**  
氏名 **公立 太郎**

② 生年月日 ⑤ 昭和 年 月 日 ③ 性別 ① 男性 2 女性  
7. 平成 6 1 0 9 2 1

④ 基礎年金番号(個人番号) 9 9 9 9 0 1 2 3 4 5

⑤ 住所 トウキョウト チヨダク カンダスルガ  
〒101 - 0062 **東京** 都道府県 **千代田区神田駿河台2-9-5-1301**

必ず住所を記入してください。基礎年金番号を記入してください。

※基礎年金番号をお持ちでない方は、提出前に資格担当にご連絡ください。個人番号(マイナンバー)での届となりますので、特定記録等で提出してください。交換便・普通郵便は使用できません。

**B. 第3号被保険者**

令和 8 年 4 月 1 日

氏名 日本年金機構理事長あて (フリガナ) **コウリツ ハナコ**  
(氏名) **公立 花子**

④ 基礎年金番号(個人番号) 2 3 2 2 3 4 5 6 7 8

⑤ 基礎年金番号を記入してください。

⑦ 住所 ⑧ 同居 別居 **同居**  
〒101 - 0062 **東京** 都道府県 **千代田区神田駿河台2-9-5-1301**

⑨ 第3号被保険者になった日 7. 平成 年 月 日 ⑩ 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少  
9. 令和 0 8 0 4 0 1 2. 婚姻 5. その他 (種別確認)  
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  
32. 国家公務員共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業

⑫ 理由 1. 留学 4. 海外婚姻  
2. 同行家族 5. その他 ( )  
3. 特定活動

⑬ 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日)  
2. その他 ( )

「該当」「理由:5.その他(種別確認)」としてください。⑨は種別変更となった日を記載してください。

⑪については、以下のとおり該当の選択肢に○をしてください。  
一般組合員から短期組合員への変更の場合: 31  
短期組合員から一般組合員への変更の場合: 36

健康保険組合又は共済組合に被扶養者であることの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**

組合(保険者)番号 34130013

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 (「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 〒163 - 8001  
東京都新宿区西新宿2-8-1

名称 公立学校共済組合東京支部

代表者等氏名 支部長

電話 03 ( 5320 ) 6826

組合員番号	所属所コード	所属所コード	0 7 4 9 9 9 9
1 2 3 4 5 6 7 8 0 7 4 9 9 9 9	所属所名	都立新宿南口高等学校	所属所記入欄
	電話番号	03 ( 5320 ) △△△△	