

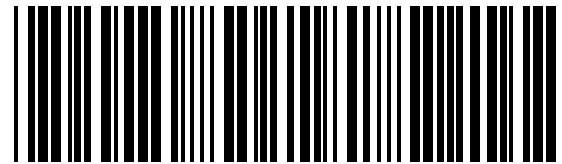
記入見本

被扶養配偶者取消時

様式コード			
4	3	0	0

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

所属所証明欄

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。

事業所所在地 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
〇〇市〇〇-〇〇

事業所名称 〇〇市

事業主氏名 〇〇市長 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

事業主等受付年月日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

※赤字部分は必須項目です。正しい情報を記入しないと年金加入記録が正しく収録されません。

社会保険労務士記載欄

日本年金機構

被扶養者申告書の所属所受付日と同日を記入

組合員

A. (第2号被保険者)

① 氏名 (フリガナ) キョウサイ タロウ
氏名 共済 太郎

② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 5 5 0 8 0 1 性別 1. 男性 2. 女性

④ 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3

⑤ 住所 〒 - 都道府県

マイナンバーカードや通知カード等で必ず確認してください。

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。

被扶養配偶者

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 〇〇年 〇〇月 〇〇日
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 9. 令和 5 8 1 1 3 0 性別 (続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)

④ 個人番号 [基礎年金番号] 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0

⑤ 外国籍 ⑥ 外国人通称名 (フリガナ)

⑦ 住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
1. 同居 2. 別居 △△市△△町△△-△△
※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を記入してください。なお、協力者が親族の場合は協力者氏名及び続柄を備考欄に記入してください。

⑧ 電話番号 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

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 備考 14. 備考

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 7. 平成 9. 令和 0 2 1 2 0 1 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他 ()

⑬ 備考 15. 海外特例要件該当 9. 令和 理由 1. 留学 4. 海外婚姻 2. 同行家族 3. 特定活動 5. その他 ()

⑭ 海外特例要件非該当 17. 海外特例要件に非該当となった日 9. 令和 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他 ()

必ずチェックを入れてください。

非該当に○を付け、⑫⑬に記入してください。

<住所について>
A. 配偶者(組合員)は個人番号を記載している場合、記載不要です。
B. 第3号被保険者(被扶養者)は同居・別居のいずれかに○を付け、住民票の住所を必ず記入してください。

健康保険証の発行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。

32220410

被扶養者関係届の届出がありましたので提出します。

医療保険者記入欄

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
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

所在地 〒 422 - 8067
静岡県静岡市駿河区南町14番25号 エスパティオ5階

名称 静岡県市町村職員共済組合

代表者等氏名 理事長 (印)

電話 054 (202) 4848