

3号該当

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 〇 年 〇 月 〇 日提出

ブルーの色つき部分は必ず記入してください。

| | | |
|----------------------|--|---------------------------|
| 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。 〒000-0000 大分県〇〇市〇〇町〇〇番地 | 日本年金機構 |
| | 事業所所在地 | |
| | 事業所名称 〇〇市役所 | |
| | 事業主氏名 〇〇市長 〇〇 〇〇 | |
| 電話番号 ××××(××)×××× | 事業主等 受付年月日 令和 〇 年 〇 月 〇 日 | 社会保険 氏名等 |
| | | 組合員(第2号被保険者)について記入してください。 |

| | | | | | | |
|-------------------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------|------|-------------|
| A. 配偶者欄 (第2号被保険者) | ① (フリガナ) キョウサイ タロウ | ② 生年月日 | 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 | 年 月 日 | ③ 性別 | 1. 男性 2. 女性 |
| | 氏名 共済 太郎 | 5 5 1 0 1 0 | 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 0 1 2 | | | | |
| ⑤ 住所 | 組合員の個人番号または基礎年金番号を記入してください。 個人番号を記入した場合、住所記載は不要ですが、基礎年金番号を記載した場合は住民票住所(通称住所は不可)の記載が必要です。 | | | | | |

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 〇 年 〇 月 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 | 年 月 日 | ③ 性別(続柄) | 1. 夫(未婚) 2. 妻 3. 夫(未婚) 4. 妻(未婚) |
| | 住所 | 〒 870-0022 大分県大分市大手町2丁目3番12号 | ④ 個人番号 [基礎年金番号] | 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8 | 配偶者の個人番号または基礎年金番号を記入してください。 | | |
| | ⑦ 住所 | 1. 同居 2. 別居 1. 同居 大分県大分市大手町2丁目3番12号 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外の場合は住民票の住所を記入してください。 | ⑥ 外国籍 | 外国人 | 備考 | | |
| | ⑨ 第3号被保険者になった日 | 7. 平成 9. 令和 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 | 備考 | | |
| | 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 | 備考 | | | |
| | ⑫ 非該当(変更) | 組合員(第2号被保険者)が配偶者(第3号被保険者)の代理人として届書を所属所へ提出する場合は、「※届書の提出は配偶者(第2号被保険者に委任します)口」の口にチェックをしてください。 | | | | | |
| ⑮ 海外特例要件該当 | 1. 海外特例要件に該当した日 | 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() | | |
| ⑰ 海外特例要件非該当 | 1. 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() | | | |

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 | 組合員の配偶者(第3号被保険者)について記入してください。 |
| | 上記のとおり第3号被保険者 | |
| | 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 〒 870 - 0022 大分県大分市大手町2丁目3番12号 | |
| | 名称 大分県市町村職員共済組合 | |
| 代表者等氏名 理事長 相馬 尊重 | | |
| 電話 097 (532) 1531 | | |