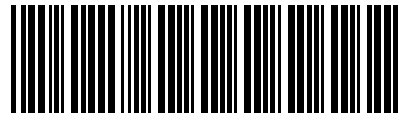


様式コード			
4	3	0	0

国民年金 第3号被保険者関係届



【記入例】配偶者を扶養から外す場合

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 〒 -	<div style="border: 2px solid yellow; padding: 5px; text-align: center;"> <b>第3号被保険者の年金手帳(基礎年金番号通知書)の コピーを添付してご提出ください。</b> </div>
	事業所名称	
	事業主氏名	
電話番号 ( )	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	

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① (フリガナ) <b>トウホウ</b> <b>タロウ</b>	② 生年月日 <b>5.昭和</b> 年 月 日 ③ 性別 <b>1.男性</b> 2.女性
	氏名 <b>東邦 太郎</b>	④ 基礎年金番号 <b>1 2 3 4 5 6 7 8 9 0</b>
⑤ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。 〒 <b>456 - 8511</b> <b>愛知県名古屋市長久区桜田町19-18</b>	

旧 HOOTNET>社内1>人事>人事情報照会システム>社会保険をご覧ください。  
(出向者等不明な場合は空欄可)

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 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) <b>トウホウ ナハコ</b> (氏名) <b>東邦 花子</b>	② 生年月日 <b>5.昭和</b> 年 月 日 ③ 性別 (続柄) <b>1.妻</b> 3.夫(未届) 2.妻(未届) 4.妻(未届)
	④ 基礎年金番号 <b>0 9 8 7 6 5 4 3 2 1</b>	⑤ <input checked="" type="checkbox"/> チェック(レ)を入れてください。
	⑦ 住所 <b>1.同居</b> 〒 <b>456 - 8511</b> <b>愛知県名古屋市長久区桜田町19-18</b>	⑧ 電話番号 <b>052 ( 872 ) 9336</b>
	⑨ 第3号被保険者になった日 7.平成 年 月 日 ⑩ 理由 <b>1.配偶者の就職</b> 4.収入減少 <b>2.婚姻</b> 5.その他 <b>3.離職</b> ( )	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 年 月 日 ⑬ 理由 <b>1.死亡(令和 年 月 日)</b> <b>2.離婚</b> <b>3.収入増加</b> 6.その他( )
右の⑮~⑰の欄は、海外へ転出した場合や海外から転入した場合にいずれかを○で囲み、記入してください。	⑮ 1.海外特例要件該当 海外特例要件に該当した日 9.令和 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 2.海外特例要件非該当 海外特例要件に非該当となった日 9.令和 年 月 日 ⑰ 理由 1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他( )

該当する理由に○をつけてください。

健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※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	06230882
	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	〒 456 - 8511 名古屋市長久区桜田町19-18
	名称	東邦ガス健康保険組合 (印)
代表者等氏名	東邦ガス健康保険組合	
電話	052 ( 872 ) 9336	