

記入例(非該当)

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	届書記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	
	提出日、提出者情報は共済組合で記入します。 記入は不要です。	
	事業主氏名	
	電話番号	()
	事業主等受付年月日	令和 年 月 日

配偶者の基礎年金番号を確認できる書類 (年金手帳・基礎年金番号通知書のコピー) を添付してください。
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 氏名 (フリガナ) センダイ タロウ 仙台 太郎	② 生年月日 5.昭和 7.平成 5 5 0 5 0 5 性別 1.男性 2.女性
	⑤ 住所 〒980-0803 宮城 都道府県 仙台市〇〇区〇〇3丁目7番1号	④ 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 基礎年金番号(10桁)を記入してください。
	組合員について記入してください。	

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。

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) センダイ ハナコ (氏名) 仙台 花子	② 生年月日 5.昭和 7.平成 0 3 0 3 0 3 性別 1.夫 3.夫(未届) 2.妻 4.妻(未届)
	⑦ 住所 〒980-0803 1.同居 2.別居 仙台市〇〇区〇〇3丁目7番1号	④ 個人番号 [基礎年金番号] 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 基礎年金番号(10桁)を記入してください。
	⑨ 第3号被保険者になった日	⑧ 電話番号 1.自宅 2.携帯 3.勤務先 4.その他 022 (214) 1234
	⑪ 配偶者の加入制度	⑭ 備考
	⑫ 第3号被保険者でなくなった日	⑮ 備考

記入項目ではありません。空欄で提出してください。

共済組合で記入します。記入は不要です。

記入項目ではありません。空欄で提出してください。

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 32040511
	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。
	届書記載の第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 〒980-8671 仙台市青葉区国分町3丁目7番1号
	名称 仙台市職員共済組合
代表者等氏名	
電話 022 (214) 1226	