

# 《該当届》

配偶者を被扶養者にするとき、被扶養配偶者の届出事項に変更があったときの記入例です。

様式コード			
4	3	0	0

国民年金 第3号被保険者関係届



平成 ○○年 ○○月 △△日提出

提出者情報	事業所所在地	〒152-8550 東京都目黒区大岡山2-12-1		担当者が記入します	日本年金機構
	事業所名称	文部科学省共済組合東京工業支部			
	事業主氏名	支部長 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">代表者印</span>			
	電話番号	03 (5734) 7626			
事業主等受付年月日	平成 ○○年 ○○月 ○○日		社会保険労務士記載欄	氏名等 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>	

※基礎年金番号を左詰めでご記入ください。

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① 氏名	(フリガナ) ネンキン タロウ 年金 太郎	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成	5 5 1 0 1 0	③ 性別	1. 男性 2. 女性
	④ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。(フリガナ) 〒012-3456 東京都 杉並区高井戸西 ●-●-●					

この届書の提出年月日、届書人の住所、氏名及び電話番号を記入し、押印してください。(第3号被保険者本人が自署した場合は押印の必要はありません。)

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。 平成 ○○年 ○○月 ○○日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) ネンキン ハナコ (氏名) 年金 花子 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>		② 生年月日	5. 昭和 7. 平成	5 9 1 2 1 1	③ 性別(続柄)	2. 妻 4. 妻(未届)
	④ 住所	同居 <input checked="" type="radio"/> 別居 <input type="radio"/> 〒012-3456 東京都杉並区高井戸西 ●-●-● ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。		⑤ 基礎年金番号 [個人番号]	0 1 2 3 4 8 7 6 5 4 3 2			
	⑥ 第3号被保険者になった日	7. 平成	3 0 0 3 1 2	理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他		⑦ 該当する理由に○をしてください。 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他	
	⑧ 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		⑨ 第3号被保険者になった日	7. 平成 3 0 0 3 1 2		⑩ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他

第3号被保険者に該当する被保険者の配偶者が加入する制度の番号を記入してください(制度の番号については右側の表を参考にしてください)。

1. 死亡(成 年 月 日) 2. 収入増加 6. その他

健康保険証の組合(保険者)番号 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。

氏名等の変更(訂正)の届出を行う場合に記入して下さい。

医療保険者記入欄	健康保険証の組合(保険者)番号	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 平成 ○○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	〒152-8580	
	名称	東京都目黒区大岡山1-12-1	
	代表者等氏名	文部科学省共済組合東京工業支部 支部長 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">代表者印</span>	
電話	03 (5734) 7626		

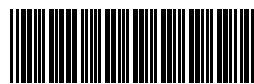
健康保険組合もしくは共済組合が事業主に代わって被扶養者の確認をする場合はこの欄に署名・押印をお願いします。

※基礎年金番号を左詰めでご記入ください。

《非該当届》 第3号被保険者の収入が基準額以上に増加し扶養から外れたとき、離婚等により生計維持関係がなくなったときの記入例です。

様式コード			
4	3	0	0

国民年金 第3号被保険者関係届



平成 ○○年 ○○月 △△日提出

担当者が記入します

提出者情報	事業所所在地	〒152-8550 東京都目黒区大岡山12-12-1	
	事業所名称	文部科学省共済組合東京工業大学支部	
	事業主氏名	支部長	(代表者印)
	電話番号	03 (5734) 7626	
	事業主等 受付年月日	平成 ○○年 ○○月 ○○日	

日本年金機構

社会保険労務士記載欄
氏名等

※基礎年金番号を左詰めでご記入ください

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① 氏名	(フリガナ) ネンキン タロウ 年金 太郎	② 生年月日	5 5 1 0 1 0 5 5 年 1 0 月 1 0 日	③ 性別	1. 男性 2. 女性
	④ 住所	〒012-3456 東京都 杉並区高井戸西 ●-●-●	⑤ 基礎年金番号 【個人番号】	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0		

この届書の提出年月日、届書人の住所、氏名及び電話番号を記入し、押印してください。(第3号被保険者本人が自署した場合は押印の必要はありません。)

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。 平成 ○○年 ○○月 ○○日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) ネンキン ハナコ (氏名) 年金 花子 (印)		② 生年月日	5 9 1 2 1 1 5 9 年 1 2 月 1 1 日	③ 性別 (続柄)	1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)	
	④ 住所	同居 〒012-3456 東京都杉並区高井戸西 ●-●-● ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。	⑤ 基礎年金番号 【個人番号】	0 1 2 3 4 8 7 6 5 4 3 2				
	⑥ 理由	7. 平成 年 月 日	⑦ 理由	1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ( )				
	⑧ 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	非該当届の場合は、「2. 離婚」「3. 収入増加」「6. その他」のいずれかに○をつけてください。			

※基礎年金番号を左詰めでご記入ください

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		
		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 平成 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	〒152-8550 東京都目黒区大岡山1-12-1

健康保険組合等の記入は不要です。ただし、届出について、事業主から委任を受けている場合は記入をお願いします。