届書コード	処理区分	届書

国民年金第３号被保険者

資格取得・種別変更・種別確認（3号該当）
資　格　喪　失　・　死　亡　届
氏　名・生年月日・性別変更（訂正）

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課長	担当者
			県事協

◎被扶養者の届出が、配偶者（２０歳以上６０歳未満）以外の場合および配偶者であっても被扶養者から削除される場合（国外に居住している者が被扶養者でなくなった場合及び死亡の場合は除く。）は、この届書は提出する必要はありません。

第３号被保険者の配偶者欄

組合員本人

配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号	共済番号表示	郵便番号	配偶者住所	備考
1234567890	※ 1.配偶者共済番号表示	890－8566	※住所コード： （フリガナ）カゴシマシ キョウサイチョウ 鹿児島市共済町2－2	

配偶者の氏名	配偶者の生年月日	第３号該当・非該当	変更内容 非該当（変更）の場合
フリガナ キョウサイ　タロウ （氏）共済　（名）太郎	★明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日 300505	★ 該当・非該当（変更）	★ 1.死亡 2.氏名変更（訂正） 3.生年月日訂正 4.性別訂正 5.その他

第３号被保険者欄

基礎年金番号又は手帳記号番号	生年月日（訂正後）	手帳記号番号	送信	資格取得・種別変更・種別確認の理由	第３号被保険者でなくなった理由
0987654321	★明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日			★ア.配偶者が被用者年金制度等に加入 イ.配偶者の所属する年金制度等の変更 a.厚生年金保険→共済組合 b.共済組合→厚生年金保険 c.共済組合→共済組合 ウ.婚姻 エ.本人の離職（２号喪失） オ.本人の所得減少 カ.その他（　）	★ 死亡 その他（　）

被保険者氏名	生年月日（訂正前）	性別	資格取得（種別変更・種別確認）年月日	死亡等年月日
フリガナ キョウサイ　ハナコ （氏）共済　（名）花子	★明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日 310303	★男1・女2	○○年03月21日	年　月　日

扶養開始年月日を必ず記入
（例　婚姻の場合は婚姻の事実発生日）

郵便番号	被保険者住所（配偶者と別居の場合のみ記入）	氏名変更（訂正）年月日	外国人区分	被保険者通称名	種別（注）	強制付番指定	年金手帳作成
－	※住所コード： フリガナ 同居	○○年03月21日	★ 0.日本人 1.米国人（強制） 2.1以外の外国人	（フリガナ）	36	※ 1.強制付番指定	※ 1.年金手帳再交付

訂正後取得年月日・種別	要年金手帳送付	受給権確認表示	納付書抑止表示	送信
※　年　月　日 ※ 1.第1号第3号 2.任意	※ 1.宛名シール作成	※下記以外は省略 1.65歳以上の扶養配偶者が受給権を有さないと確認された場合	※1.納付書作成しない	

所属での受付印を押す

年金手帳の氏名を変更する場合に記入する

配偶者が基礎年金番号を持っていない場合のみ加入年金制度の組合（保険者）番号を記入してください。

組合（保険者）番号

被扶養配偶者名

（注）

30	第3号A（厚生年金保険・船員保険）	36	第3号G（地方公務員等共済組合）
31	第3号A（厚生年金保険・健康保険）	37	第3号J（日本私立学校振興・共済事業団）
32	第3号C（国家公務員共済組合）	38	第3号A（厚生年金保険・旧農林共済）

事業主等受付年月日
受付 ○○．○○．○○ 県事協

※　年金事務所	
受付印	被扶養者認定
被扶養配偶者名	
	被扶養者認定年月日

上記のとおり被保険者から第３号関係の届出がありましたので提出します。

○届書記載の基礎年金番号又は年金制度の記号番号は、当該配偶者のものに相違ないことを確認する。

平成　年　月　日提出

〒　－

（事業主等）
事業所所在地
事業所名称
事業主氏名　㊞
電話　（　局）　番

上記のとおり被保険者から第３号関係の届出がありましたので提出します。

○届書記載の被保険者は、健康保険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
（資格取得（種別変更・種別確認）年月日と同じ場合は記載の必要はありません。）

平成　年　月　日提出

所属では記入しない

〒　－

（医療保険者）
名称
代表者等氏名　㊞
電話　（　局）　番

この届書記載のとおり届出します。

日本年金機構理事長　あて

平成○○年 4 月 2 日提出

（届出人）
住所　〒890 － 8566
鹿児島市共済町2－2
氏名　共済　花子　共済
電話　099　（ 222 司）　1111 番

2012（H24）1月現在