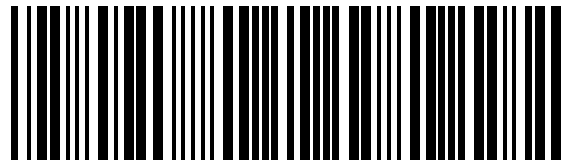


様式コード			
4	3	0	0

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

《該当届記入例》

提出者情報	事業所所在地	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。	
	事業所名称	未記入 (事業主にて記入)	
	事業主氏名		
	電話番号	()	
事業主等 受付年月日		令和 年 月 日	
		社会保険労務士記載欄	
		氏名等	
		日本年金機構	

A欄: 社員の記入欄です。		タロウ		②	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	5	5	1	0	1	0	③	性別	1. 男性 2. 女性	
A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	氏名	年金	太郎	④	個人番号 [基礎年金番号]	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	XX
	⑤ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。 〒 012 - 3456 東京 都道府県 杉並区高井戸西●-●-●														
基礎年金番号を記入してください。																

B欄: 社員の配偶者の記入欄です。		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	氏名	令和 XX 年 XX 月 XX 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	②	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	5	9	1	2	1	1	③	性別 (続柄)	1. 夫 2. 妻 3. 夫(未届) 4. 妻(未届)	
	住所	⑦ 1. 同居 2. 別居 東京 東京都杉並区高井戸西●-●-●	④	個人番号 [基礎年金番号]	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	XX
	⑨ 第3号被保険者 になった日	7. 平成 9. 令和	0	2	0	4	0	1	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 ()	⑭	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	⑮	海外特例 要件該当	海外特例要件に 該当した日	9. 令和	⑯	理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他()				
	⑫ 第3号被保険者 で	7. 平成	⑬	1. 死亡(令和 年 月 日) 入増加 6. その他()	⑰	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	⑱	理由	1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他()				
	右の⑮～⑱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	海外特例 要件該当	海外特例要件に 該当した日	9. 令和	⑯	理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他()							

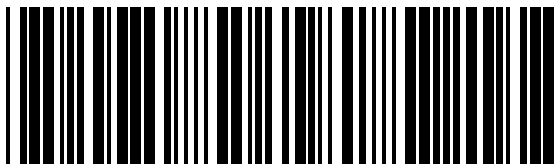
健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号		
	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	〒 - 未記入 (TISインテックグループ健康保険組合にて記入)	
	名称		
代表者 等氏名			
電話	()		

様式コード			
4	3	0	0

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

《非該当届記入例》

提出者情報	事業所所在地	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。	
	事業所名称	未記入 (事業主にて記入)	
	事業主氏名		
	電話番号	()	
事業主等 受付年月日		令和 年 月 日	
		社会保険労務士記載欄 氏名等	
		日本年金機構	

A欄:社員の記入欄です。		タロウ		②	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	5	5	1	0	1	0	③	性別	1. 男性 2. 女性	
A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	氏名	年金	太郎	④	個人番号 [基礎年金番号]	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	✕✕
	⑤ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。 〒 012 - 3456 東京 都道府県 杉並区高井戸西●-●-●														
基礎年金番号を記入してください。																

B欄:社員の配偶者の記入欄です。		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	氏名	令和 XX 年 XX 月 XX 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	②	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	5	9	1	2	1	1	③	性別 (続柄)	1. 夫 2. 妻 3. 夫(未届) 4. 妻(未届)		
	住所	⑦ 1. 同居 2. 別居 東京 都道府県 杉並区高井戸西●-●-●	④	個人番号 [基礎年金番号]	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	✕✕	
	⑨ 第3号被保険者 になった日	7. 平成 9. 令和	年	月	日	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 ()			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 9. 令和	0	4	0	1	0	1	⑬ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他()						
	右の⑮～⑱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 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他()						
			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	⑱ 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															
	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	〒 -	未記入 (非該当の場合は健保組合は証明しません)													
	名称															
	代表者 等氏名															
	電話	()														