


記入例③ 被扶養配偶者が第3号被保険者となるとともに、  
海外特例要件に該当するとき  
※被扶養者認定申告書 [整理番号10] 添付書類

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

提出者情報

事業所所在地 〒 890 - 8577 鹿児島市鴨池新町10番1号

事業所名称 公立学校共済組合鹿児島支部長

事業主氏名 (印)

電話番号 099 ( 286 ) 5220

事業主等受付年月日 令和 年 月 日

日本年金機構

社会保険労務士記載欄 氏名等 (印)

記入不要

受付印不要

バーコードの付いている様式を使用する

A. (第2号被保険者)

① 氏名 (フリガナ) キョウサイ タロウ

② 生年月日 昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和 年 月 日

③ 性別 1.男性 2.女性

④ 基礎年金番号 (個人番号) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

住所 〒 890 - 8566 鹿児島市共済町3-3

第3号被保険者からみた配偶者となる、組合員本人について記入する。

共済組合では、基礎年金番号による届出としている。【「国民年金第3号被保険者関係届等に関する事務処理等の変更について(通知)」平成31年2月14日付け公共鹿第964号】

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 (フリガナ) キョウサイ ハナ子

② 生年月日 昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和 年 月 日

③ 性別 (続柄) 1.夫(未届) 2.妻(未届) 3.夫(未届) 4.妻(未届)

④ 基礎年金番号 [個人番号] 0 9 8 7 6 5 4 3 2 1

⑤ 外国籍 外国人 (フリガナ)

住所 1.同居 鹿児島市共済町3-3 共済 一郎 様方

2.別居

⑨ 第3号被保険者になった日 平成 年 月 日 令和 年 月 日

⑩ 理由 1.配偶者の就職 2.婚姻 3.離婚 4.収入減少 5.その他

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 33.地方公務員等共済組合 34.日本私立学校振興・共済事業団 30.厚生年金保険・船員保険

⑫ 備考 海外住所: ××××× 国内協力者: 共済一郎(父)

⑬ 海外特例要件該当 1.海外特例要件該当 2.海外特例要件非該当

⑭ 理由 1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他

⑮ 海外への転出日を記入する

第3号被保険者になった日と、海外特例要件該当年月日は同日となる。相違する場合、それぞれ届出が必要。

被扶養配偶者が自署した場合は押印不要。

通知等の郵便物が日本年金機構から送付されるため、国内協力者として親族もしくは所属所の住所を記載する。

第3号被保険者の海外住所、及び、国内協力者が親族の場合は氏名及び続柄を記入する。

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 34460014

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 〒 890 - 8577 鹿児島市鴨池新町10番1号

名称 公立学校共済組合鹿児島支部長

代表者等氏名 (印)

電話 099 ( 286 ) 5220

共済組合員証番号 7 6 5 4 3 2

所属所名 鹿児島市立共済小学校

電話番号 (099-222-3333)

記入不要

組合員本人について記入する。(電話番号は所属所のものを記入)