届書コード	処理区分	届書

〈 記 入 例 〉

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
氏名・生年月日・性別変更（訂正）
被扶養配偶者非該当
届

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

◎健康保険の被扶養者に関する届出をする方のうち、配偶者が届出事由に該当する場合にこの届書を提出してください。ただし、20歳未満又は60歳以上の方は提出が不要です。また、配偶者が被用者年金制度（厚生年金、共済組合等）に加入し被扶養者でなくなった場合についても提出は不要です。

◎裏面を必ずお読みのうえで記入してください。

組合員

被扶養配偶者

第3号被保険者等の配偶者欄

㋐配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号	共済番号表示	㋒郵便番号	㋓配偶者住所	(備考)
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	※ 1.配偶者共済番号表示	3 4 5－6 7 8 9	※住所コード / (フリガナ) カゴシマケン マルマルシ サンカクチョウ / 鹿児島県〇〇市△△町５６－７８	

㋑配偶者の氏名		㋔配偶者の生年月日	㋕第3号該当非該当	㋖変更内容非該当（変更）の場合
(氏)フリガナ クミアイ	(名)フリガナ ホンニン	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7 年 月 日 5 0 0 5 0 5	★ 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
組合	本人			

第3号被保険者等欄

㋐基礎年金番号又は手帳記号番号	㋒生年月日（訂正後）	㋓手帳記号番号	送信	㋔資格取得・種別変更・種別確認の理由	㋕被扶養配偶者でなくなった理由
0 9 8 7 6 5 4 3 2 1	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7 年 月 日			★ア.配偶者が被用者年金制度に加入 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（ ）	★06.死亡（平成 年 月 日死亡） 03.その他（ 収入超過のため ）

㋙被保険者氏名	㋚生年月日（訂正前）	㋛性別	㋜資格取得(種別変更・種別確認)年月日	㋝被扶養配偶者でなくなった日
(フリガナ) クミアイ ヒフヨ / (氏) 組合 (名) 一二代	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7 年 月 日 5 5 1 1 1 1	★ 男1 女2	年 月 日	2 6 1 2 0 1

㋞郵便番号	㋟被保険者住所（配偶者と別居の場合のみ記入）	㋠氏名変更（訂正）年月日	㋡外国人区分	㋢被保険者通称名	㋣種別(注)	強制付番指定
－	※住所コード / (フリガナ) / 同居	年 月 日	★ 0. 日本人 1. 米国人（強制） 2. 1以外の外国人	(フリガナ)	3 6	※ 1. 強制付番指定

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	

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。

㋣組合（保険者）番号

(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）		

事業主等受付年月日
所属所の H26.12.10 受付印

※ 年金事務所	
受付印	被扶養者認定
	被扶養者認定年月日

所属所では記入しない（共済組合記入欄）。

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、当該配偶者等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 〒 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 099 （ 286 局） 5220 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。

○第3号該当の届出の場合、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

（医療保険者）
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 局） 5220 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 第３号被保険者本人の氏名（被扶養配偶者）

平成 26 年 12 月 10 日提出

（届出人）
住所 〒 345 － 6789 鹿児島県〇〇市△△町５６－７８
氏名 組合 一二代 印
電話番号 099 （ 123 局） 4567 番

※被扶養配偶者自署の場合は押印不要