

届書コード	処 理 区 分	届書
4 1 0	1:登録 01:届書 2:取消 03:処理票	

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

職 員 番 号					
1	2	3	4	5	6

国民年金第3号被保険者特例措置該当期間登録(取消)届書

① 基礎年金番号又は手帳記号番号	② 生 年 月 日	送 信	被保険者(組合員の配偶者)氏名
4 2 5 3 7 8 9 1 2 3	★ 5.昭和 7.平成 3 5 0 3 2 6	信	キョウサイ ハナコ 共 済 花 子

組合員の配偶者の
情報を記入してください

第3号被保険者欄	③ 届出年月日	9. 令和	年	月	日				
	④ 第3号被保険者特例措置該当期間 1 (自一至)	★ 5.昭和 7.平成 0 5 0 4	年	月	日	★ 5.昭和 7.平成 1 5 0 3	年	月	日
	⑤ 第3号被保険者特例措置該当期間 2 (自一至)	★ 5.昭和 7.平成	年	月	日	★ 5.昭和 7.平成	年	月	日
	⑥ 第3号被保険者特例措置該当期間 3 (自一至)	★ 5.昭和 7.平成	年	月	日	★ 5.昭和 7.平成	年	月	日
	⑦ 第3号被保険者特例措置該当期間 4 (自一至)	★ 5.昭和 7.平成	年	月	日	★ 5.昭和 7.平成	年	月	日
※ ⑧ 受給権者確認表示	下記以外は省略 1.65歳以上の扶養配偶者が受給権を有しないと確認された場合	送 信	老齢基礎年金または旧国民年金法による老齢年金もしくは通算老齢年金の受給権者の方は、右の欄へ年金証書の年金コードを記入してください。		年金証書の年金コード				

- 《 添 付 書 類 》
1. 年金手帳(基礎年金番号の記載があるページ)の写し
 2. 老齢基礎年金または旧国民年金法による老齢年金もしくは通算老齢年金の受給権者の方は、当該年金の年金証書

- (注意)
1. 文字は楷書ではっきりと記入してください。
 2. ★印の箇所は、該当する箇所の数字等を○で囲んでください。
 3. ※印の欄に記入する必要はありません。
 4. 事業主の押印については、署名(自署)の場合は要しません。
 5. 申出人の押印については、署名(自署)の場合は要しません。

組合員(職員)の
情報を記入してください

第3号被保険者欄	配偶者(組合員)の基礎年金番号又は手帳記号番号										配偶者(組合員)の氏名			配偶者(組合員)の生年月日				
	9 4 2 0 0 1 2 3 4 5	(氏)	共 済	(名)	太 郎	★ 1. 明治 3. 大正 5. 昭和 7. 平成 3 4 1 1 2 1	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(組合員)のものに相違ないことを確認する。

令和元年8月5日提出

〒 650 - 8570
事業所所在地 神戸市中央区加納町6丁目5番1号

〒 651 - 8570
事業所名称 神戸市〇〇〇〇局〇〇部〇〇課

事業主氏名 〇〇課長 〇〇 〇〇

電話番号 078 (331 局) 8181 番

所属長の証明をお願いします。(私印)

「届出人」欄には、必ず組合員の配偶者の氏名等を記入してください。

令和元年8月5日提出

〒 651 - 8570
住 所 神戸市中央区雲井通5丁目1番1号

氏 名 共 済 花 子

電 話 番 号 078 (232 局) 4411 番

組合員の配偶者本人による署名の場合は押印不要です。

年金事務所受付印

事業主等受付年月日