



令和 〇年 〇〇月 〇〇日提出

**事業主記入欄** (提出者情報)

事業所所在地: 〒  
事業所名:   
事業主氏名:   
電話番号:   
事業主等受付年月日: 令和 〇年 〇〇月 〇〇日

一般組合員は、以下の各所属所で記入後、共済組合へ提出してください。  
水道局・交通局・外郭団体・病院機構は所属長で記入。  
学校園は校(園)長で記入。  
それ以外は総務事務センターで記入。

会計年度任用職員(フルタイム2年目以降)は所属長で記入。

短期組合員は、事業主指定様式を厚生年金適用事業所の事業主(※)へ提出してください。  
(※)厚生年金事務取扱担当の所属  
総務事務センター集約対象の場合は、総務事務センター

組合員種別 (いずれかに〇をしてください)  
一般組合員: 〇 一般 (任期付、再任用(フルタイム)、会計年度任用(フルタイム2年目以降)、その他特別職、病院機構職員)  
短期組合員:   
※各事業主へ、事業主に指定された様式で提出してください

職員番号 (職員番号を記入。 ※会計年度任用職員は組合員番号)  
職員番号: 1 2 3 4 5 6

**職員** (第2号被保険者)

氏名: (フリガナ) キョウサイ タロウ  
氏名: 共済 太郎

生年月日: 5. 昭和 年 月 日 ③  
7. 平成 〇 3 〇 4 〇 5 性別 ① 男性 2. 女性

④ 個人番号または基礎年金番号: 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1

⑤ 住所: 〒 都道府県

個人番号(マイナンバー)12桁、または基礎年金番号10桁(左詰め)のどちらかを記入。基礎年金番号を記入した場合は、住所欄も記入する。

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを〇で囲み、記入してください。

**職員の配偶者** (第3号被保険者)

この届書記載のとおり届出します。  
令和 〇年 〇〇月 〇〇日

日本年金機構理事長あて (フリガナ) キョウサイ ハナコ (氏名) 共済 花子

届書の提出は組合員(第2号被保険者)に委任します (必ずチェック)

② 生年月日: 5. 昭和 年 月 日 ③ 1. 夫 3. 夫(未届) 7. 平成 〇 4 〇 5 〇 6 性別(婚姻) 2. 妻 4. 妻(未届)

④ 個人番号または基礎年金番号: 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

⑤ 外国籍 (フリガナ) 個人番号(マイナンバー)12桁、または基礎年金番号10桁(左詰め)のどちらかを記入。

住所: 〒 〇〇市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇-〇〇〇号 ⑧ 電話番号: ① 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 〇〇〇 ( 〇〇〇 ) 〇〇〇〇

⑨ 第3号被保険者になった日: 7. 平成 〇 2 1 1 2 2 理由: 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離婚 4. 収入減少 5. その他

⑩ 資格取得: 該当

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

⑫ 資格喪失: 非該当(変更)

⑬ 第3号被保険者でなくなった日: 7. 平成 年 月 日 理由: 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他( )

備考: 氏名変更を届出の場合に記入  
変更前氏名(フリガナ) コウベ ハナコ  
氏名 神戸 花子  
変更年月日 令和 2 年 11 月 22 日

(申請される方へ)

提出前にご確認ください。

- 記入内容に誤りはありませんか。
- 記入もれはありませんか。  
特に届出の委任に関する欄には必ずチェックをお願いします。
- 添付書類をつけていますか。  
個人番号(マイナンバー)による届出...個人番号(マイナンバー)カード等、またはその写し  
基礎年金番号による届出...被扶養者の基礎年金番号がわかるものの写し

氏名変更の届出について

- ・資格取得と同時に変更→該当に〇
- ・3号加入中に変更→非該当(変更)に〇をつけて備考欄に記入。
- ※ただし、個人番号(マイナンバー)と基礎年金番号が結びついている場合は届出不要。

(保険事務担当の方へ)

- ◆個人番号(マイナンバー)で申請がありましたら、以下の事項を確認してください。
  - 個人番号(マイナンバー)は正しく記入されていますか。
  - 提出された個人番号(マイナンバー)カード等またはその写しは確認後、申請者に返却しましたか。  
→以上、よろしければ郵送(簡易書留推奨)、または直接窓口へ提出してください。
- ◆基礎年金番号で申請がありましたら、従来通り庁内メール等で提出してください。  
添付書類...被扶養者の基礎年金番号がわかるものの写し

【提出先】 水道局・交通局・病院 → 共済組合 左記以外の所属 → 総務事務センター  
その他外郭団体

※会計年度職員(フルタイム2年目以降) → 共済組合

共済組合受付欄