

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	〒 903-0213
	事業所 名称	沖縄県中頭郡西原町字千原1番地 国立大学法人琉球大学
	事業主 氏名	国立大学法人琉球大学
	電話番号	098 ( 895 ) 8064
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

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① 氏名	(フリガナ)	② 生年月日	5. 昭和 年 月 日	③ 性別	1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号]					
	⑤ 住所	個人番号を記入した場合は、住所の記入は不要です。 〒 - 都道府県				

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	この届書記載のとおり届出します。 令和 年 月 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) (氏名) ※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します <input type="checkbox"/>	② 生年月日	5. 昭和 年 月 日	③ 性別 (続柄)	1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	④ 個人番号 [基礎年金番号]		⑤ 外国籍		⑥ 外国人 通称名	(フリガナ)
	⑦ 住所	1. 同居 2. 別居 〒 - ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を記入してください。なお、協力者が親族の場合は協力者氏名及び続柄を⑭備考に記入してください。	⑧ 電話番号			1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ( )
	⑨ 第3号被保険者 になった日	7. 平成 年 月 日 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 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 第3号被保険者 でなくなった日	7. 平成 年 月 日 9. 令和 年 月 日	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⑮~⑰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	⑯ 海外特例要件に 該当した日	9. 令和 年 月 日	⑰ 理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動	4. 海外婚姻 5. その他( )
	⑱ 2. 海外特例 要件非該当	⑲ 海外特例要件に 非該当となった日	9. 令和 年 月 日	⑳ 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	31470099
	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。	
	届書記載の第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	〒 903-0213 沖縄県中頭郡西原町字千原1番地
名称	文部科学省共済組合琉球大学支部	
代表者 等氏名	文部科学省共済組合琉球大学支部長	
電話	098 ( 895 ) 8064	