

【認定の場合の記入例】（例）組合員（共済 太郎）の配偶者（共済 花子）を第3号被保険者として届ける場合

5281

届書コード	処理区分

資格取得・種別変更・種別確認（3号該当）

資格喪失・死亡届

生年月日・性別変更（訂正）

配偶者非該当

国民年金第3号被保険者

組合員（職員）について記

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

◎ 第3号被保険者等の配偶者欄
◎ 共済組合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。

⑦配偶者氏名 (氏)フリガナ キョウサイ (名)フリガナ タロウ 共済 太郎		⑧配偶者の生年月日 明.1 大.3 昭.5 平.7 500401		⑨第3号該当 非該当 ★ 該当 非該当 (変更)	⑩変更内容 非該当(変更)の場合 ★ 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
⑪配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号 111111111111		⑫配偶者住所 〒630-1111 奈良市〇〇町〇番地〇		⑬備考	

第3号被保険者に該当する配偶者について記入。

本庁各課及び水道局、各事務所等出先機関に
配属の場合は空欄にしてください。それ以外の
所属の場合には受付印を押印してください。

本庁各課及び水道局、各事務所等出先機関に
配属の場合は空欄にしてください。それ以外の
所属の場合には記入、押印が必要です。

届出人は第3号被保険者に該当
する配偶者名で記入・押印。

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。届出を受理します。

○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と一致することを確認する。

年 月 日 提出

〒 事業所所在地

(事業所名称) 事業主氏名 印

電 話 (局) 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 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。)

年 月 日 提出

〒630-8501
所在地 奈良市登大路町30番地

(医療保険者) 名称 地方職員共済組合奈良県支部

代表者等氏名 支部長 山下 真 印

電 話 0742 (27局) 0999

記載のとおり届出します。

金機構理事長あて

年 月 日 提出

住 所 〒630-1111
奈良市〇〇町〇番地〇

氏 名 **共済 花子**

電話番号 **742 (〇 〇 局) 〇〇〇〇**

(届出人) 印 **共済**