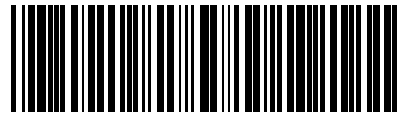


様式コード
4 3 0 0

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

記入例(認定する場合)

提出者情報	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	日本年金機構
	事業所所在地 〒700 - 8530 岡山市北区津島中1-1-1	
	事業所名称 文部科学省共済組合 岡山大学支部	
	事業主氏名 電話番号 086 (251) 7098	
和 年 月 日		社会保険労務士記載欄 氏名等

組合員(職員)について

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	氏名 (フリガナ) オカダイ タロウ 岡大 太郎	② 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 X X X X X X 9.令和 X X X X X X 性別 1.男性 2.女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号] X X X X X X X X X X	⑤ 住所 〒XXX - XXXX 岡山 都道府県 岡山市北区XXXX 1-1

基礎年金番号10桁(左詰め)

被扶養配偶者について
(20歳以上60歳未満)

B. 第3号被保険者欄	氏名 (フリガナ) オカダイ ハナコ (氏名) 岡大 花子	② 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 X X X X X X 9.令和 X X X X X X 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] X X X X X X X X X X	⑤ 外国籍
	⑦ 住所 〒XXXX - XXXX 岡山 都道府県 岡山市北区XXXX 1-1 ① 同居 ② 別居	⑧ 電話番号 道庁名 1.自宅 2.携帯 3.勤務先 4.その他 086 (XXX) XXXX
	⑨ 第3号被保険者になった日 7.平成 X X X X X X 9.令和 X X X X X X 理由 1.配偶者の就職 4.収入減少 2.婚姻 5.その他 3.離職	⑩ 理由
	⑪ 配偶者の加入制度 31.厚生年金保険・健康保険 36.地方公務員等共済組合 32.国家公務員共済組合 37.日本私立学校振興・共済	⑫ どちらかに○ 「短期組合員」(非常勤職員等)は、31.厚生年金保険・健康保険に○ 「長期組合員」(フルタイム職員等)は、32.国家公務員共済組合に○

基礎年金番号10桁(左詰め)
※番号のわかるものの写しを添付

【A→組合員(職員)・B→被扶養配偶者】
 1: 組合員の採用に伴い、同日認定された場合
 2: 組合員と婚姻、同日認定された場合
 3: 配偶者の離職により認定された場合
 4: 配偶者の収入減少、雇用保険受給終了等により認定された場合
 5: その他

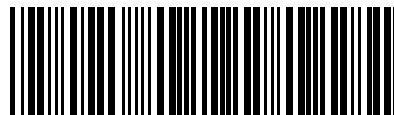
健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

届出欄	外国籍の方の場合 【A→組合員(職員)・B→被扶養配偶者】	※ 網掛けの欄は記入しないでください
	【組合員・被扶養配偶者共通】 未だ基礎年金番号を付番されていない場合は、個人番号(12桁)を記入し、学内のマイナンバー便の取扱により提出してください。詳しくは各部署の共済担当係へお尋ねください。	している者の被扶養者であることを確認する。 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)
	【被扶養配偶者のみ】 基礎年金番号を記入した場合、「番号のわかるものの写し」と「国民年金第3号被保険者ローマ字氏名届」も提出してください。	
	代表者等氏名 電話 086 (251) 7098	

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

記入例(認定を取り消す場合)

提出者情報	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	日本年金機構	
	事業所所在地 〒700 - 8530 岡山市北区津島中1-1-1		※ 網掛けの欄は記入しないでください
	事業所名称 文部科学省共済組合 岡山大学支部		
	事業主氏名 電話番号 086 (251) 7098		
和 年 月 日		社会保険労務士記載欄 氏名等	

組合員(職員)について

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	氏名 (フリガナ) オカダイ タロウ 岡大 太郎	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 X X X X X X 9. 令和 X X X X X X 性別 ①. 男性 ②. 女性
	⑤ 住所 〒XXX - XXXX 岡山 都道府県 岡山市北区XXXX 1-1	④ 個人番号 [基礎年金番号] X X X X X X X X X X
	基礎年金番号10桁(左詰め)	

**被扶養配偶者について
(20歳以上60歳未満)**

B. 第3号被保険者欄	氏名 (フリガナ) オカダイ ハナコ (氏名) 岡大 花子	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 X X X X X X 9. 令和 X X X X X X 性別(続柄) ①. 夫 ②. 妻(未届) ③. 夫(未届) ④. 妻(未届)	
	住所 〒XXXX - XXXX 岡山市北区XXXX 1-1	④ 個人番号 [基礎年金番号] X X X X X X X X X X	
	⑦ 住所 ①. 同居 ②. 別居 1. 同居 岡山市北区XXXX 1-1	⑧ 電話番号 086 (XXX) XXXX	
	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 X X X X X X	⑬ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他	
⑮ 海外特例要件該当日 9. 令和 年 月 日	⑯ 海外特例要件非該当日 9. 令和 年 月 日		

基礎年金番号10桁(左詰め)

基礎年金番号10桁(左詰め)

**【A→組合員(職員)・B→被扶養配偶者】
配偶者が勤務先の社保等に加入する場合、この届出は不要です。**

1: 配偶者の死亡により、認定を取り消した場合
2: 配偶者との離婚により、認定を取り消した場合
3: 配偶者の収入増加(社保等の加入のぞく)、雇用保険受給開始等により認定を取り消した場合
6: 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

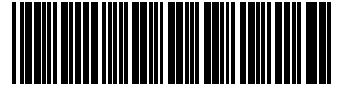
医療保険者記入欄	組合(保険者)番号 31330095	※ 網掛けの欄は記入しないでください
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。	
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。	
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)	
	所在地 〒700 - 8530 岡山市北区津島中1-1-1	
	名称 文部科学省共済組合 岡山大学支部	
代表者等氏名		
電話 086 (251) 7098		

記入例

国民年金

第3号被保険者関係届

新規3号+海外特例



令和 年 月 日 提出

提出者情報	届書記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。
	事業所所在地 〒XXX-XXXX 東京都〇〇〇〇〇〇X-X-X
	事業所名称 〇〇〇〇 共済組合 〇〇支部
	事業主氏名 〇〇 〇〇
	電話番号 ()
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) ネンキン タロウ 年金 太郎	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 X X X X X X	③ 性別 1. 男性 2. 女性 1	
	⑤ 住所 〒 XXX-XXXX 東京 都道府県 〇〇〇〇〇〇〇〇X-X-X	④ 個人番号 (基礎年金番号) X X X X X X X X X X X X X X		
	⑥ 個人番号を記入した場合は、住所記載は不要です。			

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 2 年 4 月 1 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) ネンキン ハナコ (氏名) 年金 花子	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 X X X X X X	③ 性別(続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届) 2	
	⑦ 住所 1. 同居 2. 別居 〒 XXX-XXXX 東京〇〇〇〇〇〇X-X-X 年金 一郎 様方	⑧ 第3号被保険者になった日 7. 平成 年 月 日 9. 令和 0 2 0 4 0 1	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 ()	④ 備考 海外住所: XXXXX XXXXXXXXXXXXX 国内協力者: 年金一郎(父)
	⑨ 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	⑪ 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 ()	⑭ 備考
	⑫ 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○で囲み、記入してください。	⑮ 海外特例要件に該当した日 9. 令和 年 月 日 0 2 0 4 0 1	⑯ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ()	⑰ 海外特例要件に非該当となった日 9. 令和 年 月 日
	⑬ 理由	⑰ 理由	⑱ 理由	⑲ 理由

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

②該当年月日と③海外特例要件該当年月日は同日であること。相違する場合は、それぞれ届出が必要です。

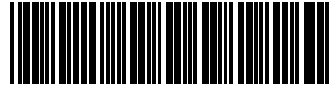
医療保険者記入欄	組合(保険者)番号
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。
	届書記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)
	所在地 〒 東京都〇〇〇〇〇〇X-X-X
	名称 〇〇〇〇 共済組合
代表者等氏名 〇〇 〇〇	
電話 ()	

記入例

国民年金

第3号被保険者関係届

海外特例該当



令和 年 月 日提出

提出者情報
事業所所在地: 東京都〇〇〇〇〇〇〇X-X-X
事業所名称: 〇〇〇〇 共済組合 〇〇支部
事業主氏名: 〇〇 〇〇
電話番号: ()
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. (第2号被保険者)
①氏名: (フリガナ) ネンキン タロウ
②生年月日: 昭和 年 月 日
③性別: 男性
④個人番号: XXX-XXXX-XXXXXXX
⑤住所: 東京都 〇〇〇〇〇〇〇〇X-X-X

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: ネンキン ハナコ 年金 花子
②生年月日: 令和 2年 4月 1日
③性別: 女性
④個人番号: XXX-XXXX-XXXXXXX
⑦住所: 東京都 〇〇〇〇〇〇〇X-X-X 年金 一郎 様方
⑧理由: 1. 配偶者の就職
⑨理由: 1. 死亡
⑩理由: 1. 海外特例要件に該当した日
⑪理由: 1. 海外特例要件に非該当となった日
備考: ③海外住所: XXXXX XXXXXXXXXXXX
国内協力者: 年金 一郎 (父)

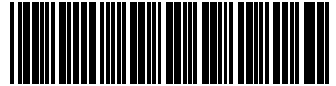
健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届書記載の配偶者が協会の加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄
組合(保険者)番号
上記のとおり第3号被保険者関係届の届出
届書記載の第3号被保険者は、健康保険
認定年月日 令和 年 月 日
所在地: 東京都 〇〇〇〇〇〇〇
名称: 〇〇〇〇 共済組合
代表者等氏名: 〇〇 〇〇
電話番号: ()
※転出日確認のため住民票を添付
「海外特例要件に該当した日」
住民票に記載された転出日を記入
例) R4. 6. 1米国へ転出 → R4. 6. 1

記入例

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

海外特例非該当(帰国)

提出者情報	届書記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。
	事業所所在地 〒XXX-XXXX 東京都〇〇〇〇〇〇X-X-X
	事業所名称 〇〇〇〇 共済組合 〇〇支部
	事業主氏名 〇〇 〇〇
	電話番号 ()
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) ネンキン タロウ 年金 太郎	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 XXX.XXX.XXX	③ 性別 1. 男性 2. 女性 1
	④ 個人番号 (基礎年金番号) XXXXXXXXXXXX	⑤ 住所 〒XXX-XXXX 東京都 〇〇〇〇〇〇〇〇X-X-X	

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 2 年 6 月 1 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) ネンキン ハナコ 年金 花子	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 XXX.XXX.XXX	③ 性別 (続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届) 2	
	④ 個人番号 (基礎年金番号) XXXXXXXXXXXX	⑤ 住所 〒XXX-XXXX 東京都〇〇〇〇〇〇X-X-X	⑥ 電話番号 (フリガナ) 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ()	
	⑦ 1. 同居 2. 別居 1	⑧ 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ()	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	⑭ 備考
	⑩ 配偶者の加入制度 31. 厚生年金保険・健康保険 36. 地方公務員等共済組合 32. 国家公務員共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団	⑪ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他 ()		
	⑫ 非該当(変更) 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. 留学 4. 海外婚姻 2. 同行家族 5. その他 () 3. 特定活動	⑮ 理由 1. 海外特例要件に該当した日 9. 令和 年 月 日	⑯ 理由 1. 国内転入(令和 0 2 年 0 6 月 0 1 日) 2. その他 ()

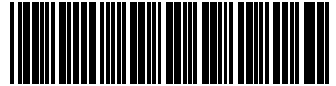
健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄	※転入日確認のため、住民票を添付 「海外特例要件に非該当となった日」 住民票に記載された転入日を記入 例) R4. 7. 5米国より転入 → R4. 7. 5	の被扶養者であることを確認する。 と同じ場合は、記載の必要はありません)
	〇〇〇〇 共済組合	帰国による海外特例要件非該当届は、改めて被扶養者である ことの確認が必要です。
	代表者等氏名 〇〇 〇〇	
	電話番号 ()	

記入例

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

海外居住のまま
海外特例非該当⇒資格喪失

提出者情報 (事業所所在地: 東京都, 事業所名称: 共済組合, 事業主氏名:)

A. 配偶者欄 (氏名: 年金太郎, 生年月日: 昭和, 性別: 男性, 住所: 東京都)

B. 第3号被保険者欄 (氏名: 年金花子, 住所: 東京, 理由: 海外居住による喪失)

医療保険者記入欄 (組合(保険者)番号, 所在地: 東京都, 名称: 共済組合)