

所長	課長	主任官	係長	係
専決				

届書コード	処理区分
202	届書

保険証番号を
↓書いて下さい

健康保険被扶養者(異動)届

正

①健康保険被保険者証の記号 垣きうや 2222	②健康保険被保険者証の番号 2222	③被保険者の氏名 (氏) 西濃 (名) 太郎	④生年月日 28.01.01	⑤性別 男	⑥異動の別 追加1 削除2 (変更)	⑦変更内容(削除(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	⑧資格取得年月日 160108	⑨標準報酬月額			
⑩基礎年金番号又は手帳記号番号 3857999999		⑪共済番号表示 ※配偶者共済番号表示	⑫郵便番号 503-0838	⑬被保険者の住所 ※住所コード (フリガナ) オオカキシエリキヤウ 大垣市江崎町422-3		⑭配偶者の有無 有	※「有」の場合は被扶養者側の前に配偶者の年間収入を記入してください				
⑯配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号 3857888888		⑰生年月日(訂正後)	⑱手帳記号番号	⑲被扶養者(第3号被保険者)になった理由 *ア.被扶養者が被扶養者年金制度に加入 イ.被扶養者の所属する年金制度等の変更 1.厚生年金保険-共済組合 2.共済組合-厚生年金保険 3.共済組合-共済組合 ウ.配偶 エ.被扶養者の職職(2号喪失) オ.被扶養者の所得減少 カ.その他		⑳被扶養者(第3号被保険者)でなくなった理由 * 死亡 その他					
⑳配偶者の氏名 (氏) 西濃 (名) 花子 (フリガナ) セイウ ハナコ		㉑生年月日 29.07.07	㉒性別 男	㉓続柄 妻	㉔配偶者の職業 無職	㉕配偶者の年間収入 年間収入(内 扶養年金・失業給付その他) 0万円	㉖被扶養者になった日 160108	㉗被扶養者でなくなった日	㉘既婚・離婚 同居	㉙雇用保険の受給の有無 無 手続中	
㉚郵便番号		㉛配偶者の住所(被保険者と別居の場合のみ記入) ※住所コード (フリガナ)		㉜氏名変更(訂正)年月日		㉝外国人区分 * 0.日本人 1.米国人(帰朝) 2.以外の外国人		配偶者のある方について 3枚目に配偶者本人の筆跡で記入する欄があります。			
㉞増減別 ★増・減	㉟被扶養者番号	㊱被扶養者の氏名 (氏) 西濃 (名) 次郎 (フリガナ) セイウ ジロウ		㊲生年月日 59.09.09	㊳性別 男	㊴続柄 長男	㊵被扶養者の住所 大垣市江崎町422-3 岐阜△△大学1年	㊶被扶養者の職業	㊷被扶養者の年間収入(内 扶養年金・失業給付その他)	㊸有・無 手続中	
★増・減		(氏) (名)		★明.1 大.3 昭.5 平.7	女2				年間収入(万円)	年 月 日	★有・無 手続中
★増・減		(氏) (名)		★明.1 大.3 昭.5 平.7					年間収入(万円)	年 月 日	★有・無 手続中

お子さんが学生である場合は、学生証のコピーを忘れないで添付して下さい

届出をする被扶養者が父母・祖父母のときは、次の欄も記入してください
届出をする被扶養者の配偶者の有無
有・無
「有」の場合その配偶者の氏名(生年月日) (明・大)

上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。

平成 年 月 日提出

郵便番号 〒503-0838 大垣市江崎町422番地の3

事業所所在地 岐阜県西濃教育事務所

事業所名称 岐阜県西濃教育事務所

事業主氏名 岐阜県西濃教育事務所長

電話番号 (0584) 73-1111 番

← 事務所で証明しまあ
同じように書いて下さい

扶養のある方のみ提出

◎この届書の3枚目は、国民年金第3号被保険者にかかる届となっており、国民年金第3号被保険者にかかるとして提出してください。
◎被扶養者の届出が、配偶者(20歳以上65歳未満)以外の場合及び死亡の場合は除く。は、この届書の3枚目は提出する必要はありません。
◎被保険者が自ら届出する場合には被扶養者の押印は不要です。

送信

送信

届書コード 処理区分
届書

資格取得・種別変更・種別確認(3号該当)
 国民年金第3号被保険者 資格喪失・死亡届
 氏名・生年月日・性別変更(訂正)

所長 次長 課長 担任官 係長 係
専決 専決

第3号被保険者の氏名 (氏) 西濃 太郎	配偶者の生年月日 280101	第3号該当 非該当 ★該当 非該当 (変更)	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
配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号 1. 配偶者基礎年金番号表示 2. 手帳記号表示			
配偶者の住所 ※住所コード (フリガナ)			

基礎年金番号又は手帳記号番号	生年月日(訂正後)	手帳記号番号	資格取得・種別変更・種別確認の理由 ★1. 配偶者が死亡したため 2. 本人の死亡 3. 本人の住所変更 4. 本人の生年月日訂正 5. 本人の性別訂正 6. その他
第3号被保険者でなくなった理由 ★ 死亡 その他			
被保険者氏名 (氏) 西濃 花子 (フリガナ) セイゾウ ハナコ		生年月日(訂正前) 性別 290707 (男)	

訂正後取得年月日 2011年11月1日	種別 第3号	必要年金手帳送付 送付
------------------------	-----------	----------------

事務所で証明します

↓

3枚目

配偶者本人が記入し、押印して下さい

↓

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。	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。	届出書記取付と送り届出します。
届出書記取付の被保険者は、健康保険又は共済組合に加入して、3号の被保険者であることを確認する。		
届出書記取付の被保険者は、健康保険又は共済組合に加入して、3号の被保険者であることを確認する。		
届出書記取付の被保険者は、健康保険又は共済組合に加入して、3号の被保険者であることを確認する。		

〒503-0838
 大垣市江崎町422番地の3
 岐阜県西濃教育事務所
 岐阜県西濃教育事務所長
 73 号 1111

〒503-0838
 大垣市江崎町422-3
 西濃 花子

第3号被保険者が記入した場合は押印の必要はない

届書コード	処理区分	届書
202	※	

健康保険被扶養者(異動)届

所長	次長	課長	主任官	係長	係
専決	専決				

正

①健康保険被保険者証の記号	②健康保険被保険者証の番号	③被保険者の氏名	④生年月日	⑤性別	⑥異動の別	⑦変更内容(削除(変更)の場合)	⑧資格取得年月日	⑨標準報酬月額
垣きうそ	2222	西濃 太郎	280101	女	★追加1 ★削除2(変更)	★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	190901	
⑩基礎年金番号又は手帳記号番号		⑪共済番号表示	⑫郵便番号	⑬被保険者の住所			⑭配偶者の有無	⑮「有」の場合の⑩配偶者欄の年間収入を記入してください
38578		1.配偶者共済番号表示		※住所コード (フリガナ)			★有 ★無	

⑩配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号	⑪生年月日(訂正後)	⑫手帳記号番号	⑬被扶養者(第3号被保険者)になった理由		⑭被扶養者(第3号被保険者)でなくなった理由					
	★明.1 大.3 大.4 平.7		★ア.被保険者が被用者年金制度に加入 イ.被保険者の所属する年金制度等の変更 ロ.結婚 ハ.被扶養者の死亡(2号喪失) ニ.被扶養者の所属減少 ホ.厚生年金保険→共済組合 ヘ.共済組合→厚生年金保険 コ.共済組合→共済組合		★死亡 その他()					
⑯配偶者の氏名	⑰生年月日	⑱性別	⑲続柄	⑳配偶者の職業	㉑配偶者の年間収入	㉒被扶養者になった日	㉓被扶養者でなくなった日	㉔同居・別居	㉕雇用保険の受給の有無	㉖被保険者証回収区分
※ (フリガナ) セイノウ ハナコ (氏) 西濃 (名) 花子	★明.1 大.3 大.4 平.7	★男1	妻	会社員	年間収入 (内 収入 年金・失業給付 その他) 110万円			★同居 ★別居	★有 ★無 ★手続中	※添付 返不能 失
⑳郵便番号	㉑配偶者の住所(被保険者と別居の場合のみ記入)		㉒氏名	㉓年間収入が少く時は記入する。 添付書類は不要 〈被扶養でなくとも記入する〉		㉔種別	㉕強制付番指定	㉖年金手帳作成	㉗1.年金手帳再交付	

⑦増減別	⑧被扶養者の氏名	⑨生年月日	⑩性別	⑪続柄	⑫被扶養者の職業	⑬被扶養者の年間収入	⑭理由	⑮被扶養者でなくなった日	⑯雇用保険の受給の有無	⑰被保険者証回収区分
★増・減	(フリガナ) セイノウ ジョウ (氏) 西濃 (名) 次郎	★明.1 大.3 大.4 平.7	★男1	長男	大垣市江崎町422-3 岐阜大学2年	年間収入 (内 収入 年金・失業給付 その他) 0万円	○学生証のコピーを原本証明として添付する。 ○年間収入を正確に記入する。 (大学2年生のため、扶養手当の添付書類参照)		★有 ★無 ★手続中	※添付 返不能 失
★増・減	(フリガナ)	★明.1 大.3 大.4 平.7	★男1						★有 ★無 ★手続中	※添付 返不能 失
★増・減	(フリガナ)	★明.1 大.3 大.4 平.7	★男1						★有 ★無 ★手続中	※添付 返不能 失

届出をする被扶養者が父母・祖父母のときは、次の欄も記入してください。(父母あるいは祖父母を同時に届出する場合は、必要ありません。)

⑳届出をする被扶養者の配偶者の有無	★有・無	㉑「有」の場合その配偶者の氏名(生年月日)	㉒収入の有無	㉓収入の種類	㉔年間収入額	㉕要0 不要1
-------------------	------	-----------------------	--------	--------	--------	------------

上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。 平成 年 月 日提出

郵便番号 〒503-0838

事業所所在地 大垣市江崎町422番地α3

事業所名称 岐阜県西濃教育事務所

事業主氏名 岐阜県西濃教育事務所長

電話番号(0584) 73-1111 番

平成 年 月 日提出

社会保険労務士の提出代行者印

社会保険委員印

◎この届書の3枚目は、国民年金第3号被保険者にかかる届となっており、国民年金第3号被保険者から届出する場合は、3枚目の届出人欄も必ず記入してください。

◎被扶養者の届出が、配偶者(20歳以上60歳未満)以外の場合及び配偶者であっても被扶養者から削除される場合(国外に居住している者が被扶養者でなくなった場合及び死亡の場合は除く)は、この届書の3枚目は提出する必要はありません。

◎被保険者が自ら届出する場合には被保険者の押印は不要です。

送信

送信