

届書コード	1 同一市区町村内	届書
2 1 1	2 同一市区町村外	

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

国民年金第3号被保険者住所変更届

◎ ※「印欄は記入しないでください。」

※事業所整理記号		※被保険者整理番号		ア 個人番号(または基礎年金番号)										イ 配偶者の氏名		※ 生 年 月 日							
														(フリガナ)		5. 昭和							
														(氏)		(名)							
変更後		郵便番号				住所				(フリガナ)										都 道 府 県			
変更前		住所				都 道 府 県																	
変更年月日		平成				ウ 備考				<input type="checkbox"/> 短期在留 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 ^{注1} <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他()													

(注1) 住民票住所以外の居所を登録する場合は、今後、住所(居所)を変更した際に手続きが必要となります。

被保険者と配偶者が同居の場合は④～⑦欄への記入は不要です。
同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。^{注2}
(□被保険者と配偶者は同居している。)

日本年金機構

① 個人番号(または基礎年金番号)										② 生 年 月 日										送 信		③ (フリガナ)					
										5. 昭和 7. 平成												被保険者氏名		(氏)		(名)	
変更後		④ 郵便番号				⑤ 住 所				⑥ 住所変更年月日				送 信													
						※ 住所コード (フリガナ)				平成 7																	
変更前		⑦ 住所				都 道 府 県										エ 備考		<input type="checkbox"/> 短期在留 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 ^{注1} <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他()									

届出人の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	
平成 年 月 日提出	
(事業主等)	事業所等所在地
	事業所等名称
	事業主等氏名
	電 話
	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ので提出します。	
平成 年 月 日提出	
(医療保険者等)	所在地 〒680-0846 鳥取県鳥取市扇町32番地 扇町扶桑ビル2階
	名 称 鳥取県市町村職員共済組合
	氏 名 理事長
	電 話 0857-26-2341
	印

国民年金第3号被保険者住所変更届の記載のとおり届出します。	
届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します□	
日本年金機構理事長 あて 平成 年 月 日提出	
(届出人)	住 所 _____
	氏 名 _____ 印
	電話番号 _____ (本人が自署した場合は押印は不要です。)