

|       |   |         |
|-------|---|---------|
| 届書コード | 1 | 同一市区町村内 |
| 2     | 1 | 1       |
| 2     | 1 | 1       |
| 2     | 1 | 1       |



|                |                   |              |     |
|----------------|-------------------|--------------|-----|
| 事務センター長<br>所 長 | 副事務センター長<br>副 所 長 | グループ長<br>課 長 | 担当者 |
|                |                   |              |     |

## 国民年金第3号被保険者住所変更届

### 職員に関する事項

余白に職員コードを記入してください。

職員コード  
00012345

|                    |          |           |                   |   |   |   |   |   |   |    |                                                                                                                                                  |   |          |   |              |        |       |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|----------|-----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------|---|--------------|--------|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| ◎「※」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    |        |       |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |          |           | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8  | 9                                                                                                                                                | 0 | 1        | 2 | (フリガナ) キョウサイ | タロウ    | 5. 昭和 |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |          |           |                   |   |   |   |   |   |   |    |                                                                                                                                                  |   |          |   | (氏) 共済       | (名) 太郎 | 7. 平成 |  |  |  |  |  |  |  |
| 配偶者欄               | 変更後      | 郵便番号      | 2                 | 1 | 0 | 8 | 5 | 7 | 7 | 住所 | (フリガナ) カナガワケンカワサキシカワサキグミヤモトチョウ1バンチ                                                                                                               |   |          |   |              |        |       |  |  |  |  |  |  |  |
|                    | 変更前      | 住所        | 神奈川県 川崎市川崎区宮本町3-3 |   |   |   |   |   |   |    |                                                                                                                                                  |   |          |   |              |        |       |  |  |  |  |  |  |  |
|                    | 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 <sup>注1</sup><br><input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( ) |   |          |   |              |        |       |  |  |  |  |  |  |  |

被保険者と配偶者が同一住所の場合は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。<sup>注2</sup>

(☒被保険者と配偶者は同居している。)

(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。

ご夫婦一緒に住所変更して同居している場合はチェックし、①・②・③のみ記入してください。

|                |       |                   |   |   |   |         |   |   |   |           |   |           |   |       |   |    |                |   |     |   |   |        |        |
|----------------|-------|-------------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|-----------|---|-------|---|----|----------------|---|-----|---|---|--------|--------|
| 扶養されている方に関する事項 | 被保険者欄 | 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) キョウサイ |   | ハナコ |   |   |        |        |
|                |       | 2                 | 1 | 0 | 9 | 8       | 7 | 6 | 5 | 4         | 3 | 2         | 1 | 5. 昭和 | × |    | ×              | ◇ | ◇   | △ | △ | (氏) 共済 | (名) 花子 |
|                |       | 7. 平成             |   |   |   |         |   |   |   |           |   |           |   |       |   |    |                |   |     |   |   |        |        |
|                | 変更後   | ④ 郵便番号            |   |   |   | ⑤ 住 所   |   |   |   | ⑥ 住所変更年月日 |   |           |   | 送信    |   |    |                |   |     |   |   |        |        |
|                | 変更前   | ⑦ 住 所             |   |   |   | 都 道 府 県 |   |   |   | 平成 7      |   |           |   |       |   |    |                |   |     |   |   |        |        |

第3号被保険者の新住所・氏名を記入してください。また、日付は空欄にしてください。

必ずチェックを入れてください。

|                                                                                       |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 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。                                                      | 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。 |
| ※提出の際、配偶者(組合員)及び第3号被保険者の個人番号カード裏面の写しまたは個人番号が確認できる書類(通知カード、個人番号の表示がある住民票)の写しを添付してください。 |                                    |
| ※共済組合窓口(年金係)にて提出をお願いします(庁内便は使用しないでください)。窓口での提出が難しい場合は、簡易書留等記録の残る方式で共済組合年金係あて郵送してください。 |                                    |
| 【郵送先】〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地 川崎市職員共済組合事務局年金係 宛                                         |                                    |

|                                                               |                  |
|---------------------------------------------------------------|------------------|
| 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。 <input checked="" type="checkbox"/> |                  |
| 日本年金機構理事長 あて 平成 年 月 日提出                                       |                  |
| 住所                                                            | 川崎市川崎区宮本町1番地     |
| 氏名                                                            | 共済 花子            |
| 電話番号                                                          | 044 - 123 - 4567 |