

届書コード	※ 処理区分	届書
2 1 1	1 同一市区町村内 2 同一市区町村外	

国民年金第3号被保険者住所変更届

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

◎ 「※」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 年金手帳の基礎年金番号				イ 配偶者の氏名		※ 生 年 月 日					
									(フリガナ)		5. 昭和					
									(氏)		(名)		7. 平成			
	変更後	郵便番号			住所		(フリガナ)									
変更前	住所			都 道 府 県												
変更年月日		平成														

被保険者と配偶者が同住所の場合は③～⑤および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1}
(□被保険者と配偶者は同居している。)

年金事務所受付印

① 年金手帳の基礎年金番号				② 生 年 月 日				送信			
				5. 昭和 7. 平成							
③ 郵便番号			④ 住 所				⑤ 住所変更年月日		送信		
			※ 住所コード (フリガナ)								
			都 道 府 県								
⑥ 被保険者氏名		(フリガナ)		(氏)		(名)		⑦ 旧住所		(フリガナ)	
備考											

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	
(事業主等)	印
事業所等所在地	
事業所等名称	
事業主等氏名	
電 話	

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)	印
所在地	
名称	
氏 名	
電 話	

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。	
平成 年 月 日提出	
(届出人)	印
年金事務所長 あて	
住 所	
氏 名	
電 話 番 号	