

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。

配偶者欄	※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)		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						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> <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。)

日本年金機構
--------

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)			
											5. 昭和 7. 平成					(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 <sup>注1</sup> <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	印
(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

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	印
(医療保険者等)	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。	
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
	電 話 番 号
(本人が自署した場合は押印は不要です。)	

**記入時の注意事項**

**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

届書コード 1 同一市区町村内  
2 同一市区

組合員証記号を記入してください。

組合員証番号を記入してください。

基礎年金番号を記入してください。(個人番号は記入しないでください。)

◎「※」印欄は記入しないで

※事業管理記号		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) (氏) (名)	5. 昭和 7. 平成
変更後	郵便番号	住所	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 <sup>注1</sup> <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( )	

組合員について記入してください。

基礎年金番号を記入してください。(個人番号は記入しないでください。)

(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。

同居の場合は④～⑦欄への記入は不要です。  
 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。)

日本年金機構

被保険者欄	① 基礎年金番号	② 生 年 月 日	送 信	③ (フリガナ) (氏) (名)
変更後		5. 昭和 7. 平成	被保険者氏名	
変更前	④ 住所	⑤ 住 所	⑥ 住所変更年月日	送 信
	住所コード	(フリガナ) 都 道 府 県	平成 7	
	住所	都 道 府 県	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> <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( )

被扶養配偶者について記入してください。

上記配偶者欄及び被保険者欄の基礎年金番号等に誤りがないことを確認し、所属所長の確認印をお願いします。

被扶養配偶者が届出をしてください。

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。	平成 年 月 日提出	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 type="checkbox"/> 日本年金機構理事長 あて 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	(医療保険者等) 所在地 名称 氏 名 電 話	(届出人) 住 所 氏 名 電 話番号