

様式コード		
4	3	0

提出日は共済で記入。 年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

記入例（該当の場合）

提出者情報	事業所所在地	〒 231 - 0005 横浜市中区本町6丁目50-10 横浜市〇〇局
	事業所名称	〇〇局長 港 健一郎
	事業主氏名	〇〇局長 港 健一郎
	電話番号	045 (671) × × × ×
	事業主等受付年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

届書記入の個人番号（基礎年金番号）に誤りがないことを確認しました。

事業主の証明が必要なため
記入後は各区・局の共済組合
事務担当課へ提出。

組合員の所属						
〇〇	区					
△△	課					
職員番号						
0	9	9	9	9	9	9

組合員の所属と職員番号を記入。

日本年金機構

社会保険労務士記載欄

氏名等

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① 氏名	(フリガナ) キョウサイ タロウ 共 済 太 郎
	⑤ 住所	〒 - 都道府県

② 生年月日 5. 昭和 〇 1 1 2 月 3 1 日 ③ 性別 1. 男性 2. 女性

④ 個人番号 [基礎年金番号] × × × × × × × × × × × × × × × ×

個人番号（マイナンバー）12桁または基礎年金番号10桁を記入。

届出内容に応じて、該当・非該当（変更）のいずれかを○で囲み、記入

B. 第3号被保険者欄	① 氏名	この届書記載のとおり届出します。 令和 〇〇 年 〇〇 月 日本年金機構理事長あて (フリガナ) キョウサイ ハマミ (氏名) 共 済 浜 美 ※届書の提出は配偶者（第2号被保険者）に委任します ☒ 必ずチェック
	⑦ 住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 横浜市〇〇区〇〇町△丁目1 ※同居の場合は住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を記入してください。なお、協力者が親族の場合は協力者氏名及び続柄を併備考に記入してください。
	⑨ 第3号被保険者になった日	7. 平成 〇 1 1 0 0 1 日 ⑩ 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ()
	⑪ 配偶者の加入制度	3. 年金保険・健康保険 36. 地方公務員等共済組合 30. 厚生年金保険・船員保険 32. 国民年金 37. 日本私立学校振興・共済事業団
	⑫ 第3号被保険者でなくなった日	(令和 年 月 日) 3. 収入増加 6. その他 ()

⑬ 備考

右の⑬～⑮の欄は、海外へ転出した場合や海外から転入した場合にいずれかを○で囲み、記入してください。

組合員による扶養が開始された日を記入。
例 組合員の資格取得日、婚姻日
離職日の翌日、失業保険受給終了日の翌日等
【注意】共済組合での扶養認定日より前となる場合には別途、添付資料が必要。

健康保険証の発行元に確認を交えてください。 ※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄	組合（保険者）番号	
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。	
	届書記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者	
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」)	
	所在地 〒 231 - 8315 横浜市中区本町6丁目50番地1 名称 横浜市職員共済組合 代表者等氏名 電 話 045 (671) 3402	

- ☐ 個人番号で届け出る場合は、個人番号通知カード等の写しを、基礎年金番号で届け出る場合は、年金手帳等の写しを添付してください。
 - ☐ 記入内容に誤りはありませんか。
 - ☐ 記入忘れはありませんか。
- 最後にもう一度確認してください。

様式コード		
4	3	0

提出日は共済で記入。 年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

記入例（非該当の場合）

提出者情報	届書記入の個人番号（基礎年金番号）に誤りがないことを確認しました。	
	事業所所在地	〒 231 - 0005 横浜市中区本町6丁目50-10 横浜市〇〇局
	事業所名称	〇〇局長 港 健一郎
	事業主氏名	〇〇局長 港 健一郎
	電話番号	045 (671) × × × ×
事業主等受付年月日		令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

組合員の所属						
〇〇	区					
△△	課					
職員番号						
0	9	9	9	9	9	9

日本年金機構

社会保険労務士記載欄

氏名等

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① 氏名	(フリガナ) キョウサイ タロウ 共 済 太 郎	② 生年月日	5. 昭和 〇 1 1 2 月 3 1 日 7. 平成	③ 性別	1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号 [基礎年金番号]	× × × × × × × × × × × ×				
⑤ 住所	個人番号を記入した場合は、住所の記入は不要です。 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 神奈川県 横浜市〇〇区〇〇町△丁目1番地					

届出内容に応じて、該当・非該当（変更）を記入してください。

基礎年金番号10桁を記入。
個人番号（マイナンバー）は記入不可。

B. 第3号被保険者欄	① 氏名	この届書記載のとおり届出します。 令和 〇〇 年 〇〇 月 日本年金機構理事長あて (フリガナ) キョウサイ ハマミ (氏名) 共 済 浜 美 ※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します ☒ 必ずチェック		② 生年月日	5. 昭和 6 3 年 0 2 月 0 2 日 7. 平成	③ 性別(続柄)	1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	⑦ 住所	① 同居 ② 別居 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 横浜市〇〇区〇〇町△丁目1 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を記入してください。なお、協力者が親族の場合は協力者氏名及び続柄を備考欄に記入してください。	⑧ 電話番号	① 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 045 (000) 0000			
	⑨ 第3号被保険者になった日	7. 平成 年 月 日 令和	⑩ 理由	1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離婚 ()			
	⑪ 配偶者の加入制度	31.厚生年金保険・健康保険 32.国家公務員共済組合 33.地方公務員等共済組合 34.日本私立学校振興・共済事業団 35.厚生年金保険・船員保険 36.日本共済組合 37.日本私立学校振興・共済事業団			⑭ 備考		
	⑫ 第3号被保険者でなくなった日	7. 平成 年 月 日 令和 0 3 0 4 0 1	⑬ 理由	1. 死亡 (令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他 ()			
右の⑮～⑰の欄は、海外へ転出した場合や海外から転入した場合は、必ず記入してください。		⑮ 海外特例要件に該当した日	9. 令和 年 月 日	⑯ 理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ()		

健康保険証の

配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄	組合（保険者）番号		
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。		
	届書記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している		
	認定年月日	令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」)	
	所在地	〒 231 - 8315 横浜市中区本町6丁目50番地1 横浜市職員共済組合	
代表者等氏名			
電話	045 (671) 3402		

- 非該当の届の際は、個人番号は記載できません。
 - 基礎年金番号を確認する為、年金手帳等の写しを添付してください。
 - 記入内容に誤りはありませんか。
 - 記入忘れはありませんか。
- 最後にもう一度確認してください。