

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	

所長	次長	課長	係長	係員

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 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)				都道府県									
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。)

社会保険事務所受付印

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)				⑦ 旧住所		(フリガナ)				
		(氏) (名)										
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) 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
名称
氏名
電 話

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。

社会保険事務所長 あて

平成 年 月 日提出

(届出人) 住 所
氏 名
電 話 番 号

印