

様式コード  
2 2 0 2

協会管掌事業所用

健康保険  
国民年金

# 被扶養者（異動）届 第3号被保険者関係届

平成 年 月 日提出

事業主記入欄	事業所整理記号		
	事業所所在地	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。	
	事業所名称	〒 -	
	事業主氏名	Ⓜ	
電話番号	( )		
事業主確認欄	事業主が確認した場合に○で囲んでください。 <input type="checkbox"/> (確認)	収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。	社会保険労務士記載欄 氏名等 Ⓜ
		事業主等受付年月日	平成 年 月 日

厚生年金被保険者の配偶者にかかる届出記載がある場合、同時に『国民年金第3号被保険者関係届』として受理し、配偶者を第3号被保険者に、第2号被保険者を配偶者として読み替えます。

受付印

A. 被保険者欄	① 被保険者整理番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 年 月 日	④ 性別 1. 男 2. 女
	⑤ 個人番号 [基礎年金番号]	⑥ 取得年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 年 月 日		
	⑦ 収入 (年収) 円	⑧ 住所 〒 -		

配偶者が被扶養者(第3号被保険者)になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

※事業主が、認定を受ける方の続柄を裏面(a)の書類で確認した場合は、B欄⑩(又はC欄⑬)の「続柄確認済み」の口に✓を付してください。(添付書類については裏面(a)(b)参照)

B. 配偶者である被扶養者欄	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 年 月 日	③ 性別 (続柄) 1. 夫 2. 妻 3. 夫(未届) 4. 妻(未届)
	④ 個人番号 [基礎年金番号]	⑤ 外国籍	⑥ 外国人通称名 (フリガナ)
	⑦ 住所 同居: 〒 - 別居: 〒 -	⑧ 電話番号	⑨ 職業 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. その他
	⑩ 被扶養者(第3号被保険者)になった日 平成 年 月 日	⑪ 理由 1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他	⑫ 収入 (年収) 円
⑬ 被扶養者(第3号被保険者)でなくなった日 平成 年 月 日	⑭ 理由 1. 死亡(平成 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他	⑮ 備考	⑯ 種別 31

※ 続柄確認済み

⑯ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。 配偶者の収入(年収) 円

配偶者以外の方が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

C. その他の被扶養者欄 1	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 年 月 日	③ 性別 1. 男 2. 女	④ 続柄 1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
	⑤ 個人番号	⑥ 住所 1. 同居 2. 別居( )	⑦ 職業 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生( 年生) 6. その他( )	⑧ 収入 (年収) 円
	⑨ 被扶養者になった日 平成 年 月 日	⑩ 理由 1. 出生 2. 離職 3. 収入減 4. 同居 5. その他	⑪ 備考	⑫ 理由
	⑬ 被扶養者でなくなった日 平成 年 月 日	⑭ 理由 1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他	⑮ 備考	⑯ 理由

※ 続柄確認済み

C. その他の被扶養者欄 2	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 年 月 日	③ 性別 1. 男 2. 女	④ 続柄 1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
	⑤ 個人番号	⑥ 住所 1. 同居 2. 別居( )	⑦ 職業 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生( 年生) 6. その他( )	⑧ 収入 (年収) 円
	⑨ 被扶養者になった日 平成 年 月 日	⑩ 理由 1. 出生 2. 離職 3. 収入減 4. 同居 5. その他	⑪ 備考	⑫ 理由
	⑬ 被扶養者でなくなった日 平成 年 月 日	⑭ 理由 1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他	⑮ 備考	⑯ 理由

※ 続柄確認済み

C. その他の被扶養者欄 3	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 年 月 日	③ 性別 1. 男 2. 女	④ 続柄 1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
	⑤ 個人番号	⑥ 住所 1. 同居 2. 別居( )	⑦ 職業 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生( 年生) 6. その他( )	⑧ 収入 (年収) 円
	⑨ 被扶養者になった日 平成 年 月 日	⑩ 理由 1. 出生 2. 離職 3. 収入減 4. 同居 5. その他	⑪ 備考	⑫ 理由
	⑬ 被扶養者でなくなった日 平成 年 月 日	⑭ 理由 1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他	⑮ 備考	⑯ 理由

※ 続柄確認済み

被扶養者の「該当」と「非該当(変更)」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」、「変更」はそれぞれ別の用紙で提出してください。

扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください)

申立の事実と相違ありません。 氏名 Ⓜ

本資料は、外国企業が日本に会社等を設立する際に必要となる登記、査証、税制、人事・労務の各種申請書類について、その様式と記入例等を示したものです。一部、英語は暫定の翻訳です。本資料は、管轄省庁等が提供する正式な書類ではありませんので、実際に手続きを行う際には管轄省庁の公式ウェブサイト等からダウンロードし、最新の書類を入手してください。また、ご不明な点は専門家にご相談ください。

なお、本資料で提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用ください。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本資料または本資料に記載されたリンク先の外部サイトが提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロは一切の責任を負いかねますので、ご了承ください。

本資料に関する管轄省庁：日本年金機構

URL：<http://www.nenkin.go.jp/service/kounen/kenpo-todoke/hihokensha/20141224.files/01.pdf>