

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

(同一市区町村内)
(同一市区町村外)

① 年金手帳の基礎年金番号				② 生 年 月 日			送信		
				★	1. 明治 3. 大正 5. 昭和 7. 平成	年		月	日
③ 郵便番号			④ 住 所				⑤住所変更(訂正)年月日		送信
			※住所コード	(フリガナ)			年	月	
(フリガナ) 被保険者氏名			(フリガナ) 旧 住 所						
備 考									

(注意)

- 文字は、ボールペンを用いて楷書ではっきり記入してください。
- ★印の箇所は、該当する項目の数字等を○で囲んでください。
- ※印の箇所は、記入しないでください。
- 被保険者が自ら署名する場合には、被保険者の押印は不要です。なお、被保険者以外の方の押印を省略することはできません。

事業主等 受付年月日	社会保険事務所 受付印

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。	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。	この届書記載のとおり届出します。
平成 年 月 日提出 〒 - (事業所等所在地) 事業所等名称 事業主等氏名 電 話 (局) 番	平成 年 月 日提出 〒 - (医 所 在 地) 療 保 名 称 者 代 表 者 等 氏 名 (局) 電 話 番	社会保険事務所長 殿 平成 年 月 日提出 〒 - (局) 電 話 番 住所 氏 名 電話番号 (局) 番