

この届出は健康保険上、扶養されている配偶者の住所に関する届出です。
 社員本人は住所変更の届出は必要ありません

国民年金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	2	3	4	5	6	7	8	9	0	★ 1. 明治 3. 大正 5. 昭和 7. 平成	5	0	2		2				
③ 郵便番号				④ 住 所						⑤住所変更(訂正)年月日				送 信					
9	8	7	6	5	4	3	※住所コード	(フリガナ) チハケン マツトシ シンカ アサタカラダ							2	5	1	1	0
(フリガナ)		ハイショウ			ミツコ		(フリガナ)		トウキョウト タチカワシ タチカワチョウ										
被保険者氏名		焙炒			光子		旧住所		東京都立川市立川町1-2-×										
備 考		配偶者の氏名です。																	

(注意)

1. 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。
2. ★印の箇所は、該当する項目の数字等を○で囲んでください。
3. ※印の箇所は、記入しないでください。
4. 被保険者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 受付年月日

配偶者が届出人です。

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

平成 年 月 日提出

〒 (局) 番

事業所等所在地

事業所等名称

事業主等氏名

電 話 (局) 番

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

〒 (局) 番

等 代表者等氏名

電 話 (局) 番

この届書記載のとおり届出します。

社会保険事務所長 殿

平成 25 年 11 月 1 日提出

〒987 - 6543

住所 千葉県松戸市新作字宝田×××

届出人 氏名 焙炒 光子 (印)

電話番号 047 (〇〇〇局) 1234 番

記入する必要はありません。