

課長	課長補佐	係長	担当	総合確認	電算

継続長期組合員 国民年金第3号被保険者異動報告書

組合記号	〇〇〇	派遣先団体	〇〇〇〇公社
員証番号	〇〇〇〇	地方公共団体 (派遣元)	□ □ □
組合員氏名	共済 太郎	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和〇〇年〇〇月〇〇日 <input type="checkbox"/> 平成
地方公共団体を 転出した日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	派遣先団体の職員 となった日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
国民年金第3号被保険者 (被扶養配偶者)			
ふりがな	きょうさい はなこ	第3号被保険者 (被扶養配偶者) 氏名	共済 花子
第3号被保険者 (被扶養配偶者) 生年月日		第3号被保険者 (被扶養配偶者) 生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇〇年〇〇月〇〇日 <input type="checkbox"/> 平成
第3号被保険者 (被扶養配偶者) 基礎年金番号	〇〇〇〇 — 〇〇〇〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 該当 年月日 <input type="checkbox"/> 非該当	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
第3号被保険者 (被扶養配偶者) 住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇1-2-3	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 理由 <input type="checkbox"/> 非該当	3号被扶養者を扶養したため
上記の日において国民年金第3号被保険者の異動があったことを証明します。			
平成 〇〇年 4月 1日	所属機関の長	職名	〇〇〇〇公社 氏名 理事長 □ □ □ □ 印
上記のとおり報告します。			
平成 〇〇年 4月 1日	所属所長	職名	□ □ □ 長 氏名 △ △ △ △ 印