

継続長期組合員 国民年金第3号被保険者異動報告書

記号	〇〇〇	派遣先団体	□□□□協議会
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 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	令和 〇〇年〇〇月〇〇日	派遣先団体の職 員となった日	令和 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)	<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) 氏名	共済花子	生年月日	
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 checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	年月日 令和 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 □□市□□町〇〇〇-〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	理由 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。			
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	職名 □□□□協議会 会長	氏名 □□□□	
所属機関の長			
上記のとおり報告します。			
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	職名 □□□□長	氏名 □□□□	
所属所長			