

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	

国民年金被保険者住所変更届 (同一市区町村内) (同一市区町村外)

年金手帳の基礎年金番号										生 年 月 日				送 信	
0	1	2	3	1	2	3	4	5	6	1. 明治 3. 大正 5. 昭和 7. 平成	年	月	日		
郵便番号						住 所						住所変更(訂正)年月日		送 信	
0	0	0	0	0	0	住所コード	(フリガナ) シ チョウ ジョウ チョウメ パンチ 市 町 条 丁目 番地						年		月
(フリガナ) 被保険者氏名								(フリガナ) 旧 住 所				シ クキタ ジョウニシ チョウメ パン ゴウ 市 区北 条西 丁目 番 号			
備 考															

(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	年金事務所 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。

平成 00 年 00 月 00 日 提出
〒000 - 0000

(事業主等)	事業所等所在地	市 町 条 丁目 番地			
	事業所等名称	市			
	事業主等氏名	市長			市 長 印
	電 話	(局)			番

共済組合で記入します。

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。

平成 00 年 00 月 00 日 提出
〒000 - 0000

(医療保険者等)	所 在 地	市 町 条 丁目 番地			
	名 称	北海道都市職員共済組合			
	代表者等氏名	理事長			印
	電 話	(局)			番

第3号被保険者の氏名等を記入して下さい。

この届書記載のとおり届出します。

年金事務所長 殿
平成 00 年 00 月 00 日 提出
〒000 - 0000

(届出人)	住 所	市 町 条 丁目 番地			
	氏 名				印
	電 話 番 号	(局)			番