

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)

① 年金手帳の基礎年金番号										② 生 年 月 日					送 信								
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★	1. 明治	○	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) ○○シ○○チヨウ○ジヨウ○チヨウメ○○バンチ					○	年	○	月		○	日	○	○		
(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 年月日	保険事務所 印
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; color: blue;"> 第3号被保険者の氏名等を 記入してください </div>	

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○○年○○月○○日提出

〒○○○-○○○

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 印

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

〒○○○-○○○

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

この届書記載のとおり届出します。

年金事務所長 殿

平成○○年○○月○○日提出

〒○○○-○○○

住 所 ○○市○○町○条○丁目○○番地

届出氏名 ○ ○ ○ ○ 印

電話番号 ○○○○ ()局 ○○○○番