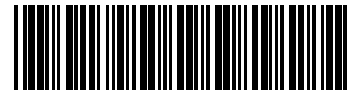


| | | | |
|-------|---|---|---|
| 様式コード | | | |
| 4 | 1 | 0 | 0 |



国民年金被保険者関係届書（申出書）

裏面の「提出にあたってのご注意」を参考のうえ記入してください。

市区町村長 日本年金機構理事長 あて 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
 以下のとおり届け出（申し出）ます。

氏 名： 年金 花子

被保険者との続柄： ①. 本人 2. その他（ ）

| 市区町村 | 日本年金機構 |
|------|--------|
| | |

基礎年金番号（10桁）で届出する場合は「①個人番号」に左詰めで記入してください。

| | | | | | | |
|---------|-----------------------|-------------------------|-----------|-------------------------------|-------------------|--|
| A. 被保険者 | ① 個人番号 (または基礎年金番号) | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 | ② 生年月日 | 5. 昭和 ⑦ 平成 | 0 9 1 0 1 0 | |
| | ③ 氏名 (フリガナ) | ネンキン 年金 | ハナコ 花子 | ④ 性別 | 1. 男性 ② 女性 | |
| | ⑤ 郵便番号 | 0 1 2 3 4 5 6 | ⑥ 電話番号 | 1. 自宅 3. 勤務先 ② 携帯電話 4. その他 | 090 - 0000 - 0000 | |
| | ⑦ 住所 | 東京都杉並区高井戸西 ● - ● - ● | | | | |
| | ⑧ 国籍 (外国籍の方のみ) | ⑨ 外国人通称名 (住民票上の通称) | (フリガナ) | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

届出（申出）を行う「届書種類」に該当する番号を○で囲んだうえ、必要事項を記入してください。

| B. 届出（申出）事項 | ⑩届書種類・番号 | ⑪該当・申出年月日／出産（予定）日 | ⑫理由等 |
|------------------|----------|----------------------|---|
| | 資格取得届 | 1 | 平成 |
| 種別変更届 | 2 | 令和 | 1. 資格取得届出もれ 5. その他 |
| 資格取得申出 | 3 | 年 月 日 | 2. 20歳到達 10. 中国残留邦人等 |
| 資格喪失届 | 4 | 平成 | 3. 厚生年金（共済含む）からの移行 11. 外国からの転入 |
| 資格喪失申出 | 5 | 年 月 日 | 1. 厚生年金（共済含む）への移行 5. 期間満了 |
| 付加保険料 納付・辞退申出 | 6 | 平成 | 2. 任意加入対象者に該当 10. 中国残留邦人等非該当 |
| 付加保険料 該当・非該当届 | 7 | 年 月 日 | 3. その他 11. 外国への転出 |
| 保険料 免除理由該当届 | 8 | 平成 | 4. 任意喪失の申出 |
| 保険料 免除理由消滅届 | 9 | 年 月 日 | 1. 納付の申出 3. 農業者年金の資格取得 |
| 年金手帳 再交付申請 | 10 | 平成 | 2. 納付辞退の申出 4. 農業者年金の資格喪失 |
| 産前産後免除 該当届 | ⑭ | 平成 〇 2 年 〇 8 月 1 〇 日 | 1. 法第89条第1号（障害基礎年金等） 2. 法第89条第2号（生活扶助等） 3. 法第89条第3号（国立療養所等） |
| 備考 | | | ⑬ 保険料納付申出の確認 1. 希望する 2. 希望しない 9. その他 () |
| | | | 単胎・多胎の別 ① 単胎 2. 多胎 |

個人番号をお持ちでない方が以下の届出を行う場合は、必要事項を記入してください。

| C. 届出事項 | ⑩届書種類・番号 | ⑪該当年月日 | ⑫理由等 |
|---------|----------|--------|--------------------|
| | 住所変更届 | 11 | 平成 年 月 日 変更前住所 |
| | 氏名変更届 | 12 | 平成 年 月 日 変更前氏名 |
| | 死亡届 | 13 | 平成 年 月 日 届出者連絡先 |

| | | |
|------------------|--------|---|
| ※ 市区町村・日本年金機構連絡欄 | ⑭納付書関連 | |
| | 作成不要 | 1 |
| | 早期送付 | 2 |