

グループ長 課長	担当者

## 国民年金第3号被保険者 ローマ字氏名届

年金手帳の基礎年金番号		生年月日(西暦)			性別	住民票の有無			
.....	.....	.....	年	.....	月	.....	日	1 男	1 無
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	2 女	2 有

### 被保険者氏名

氏名記入欄	(フリガナ)
	(ローマ字)

※「漢字氏名」「通称名」をお持ちの方は、下記の欄に記入してください(記入は任意です)。

漢字氏名 記入欄	(フリガナ)	
	(氏)	(名)
通称名 記入欄	(フリガナ)	
	(氏)	(名)

※ローマ字氏名をお持ちでない場合は、その理由をチェック(✓)してください。

理由記入欄	<input type="checkbox"/> 短期在留者であるため
	<input type="checkbox"/> 海外に住所を有している者であるため
	<input type="checkbox"/> 在留カード(または特別永住者証明書)にローマ字氏名が記載されていないため
	<input type="checkbox"/> その他 理由( )

#### 【記入上の注意】

- 「住民票の有無」欄は、該当する番号を○で囲んでください。
- フリガナは、被保険者資格取得届に記入したものと同一フリガナを記入してください。
- ローマ字氏名は、在留カード若しくは特別永住者証明書又は住民票に記載されているローマ字氏名を大文字で記入してください。なお、ローマ字氏名をお持ちでない方については、「ローマ字氏名欄」に被保険者資格取得届等に記載したカナ氏名を記入のうえ、「理由記入欄」にその理由を記入してください
- ご本人が自ら署名(自筆)される場合には、押印は不要です。

	平成 年 月 日 提出
第3号被保険者住所	〒
第3号被保険者氏名	(印)
電話番号 ( ) -	

年金事務所印

事務センター印

# 記入例

グループ長 課長	担当者

## 国民年金第3号被保険者 ローマ字氏名届

基礎年金番号を記入してください。										生年月日を記入してください。				該当する番号を○で囲んでください。		日本で住民登録されていない方は「1 無」、されている方は「2 有」を○で囲んでください。			
年金手帳の基礎年金番号										生年月日(西暦)				性別		住民票の有無			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	9	9	0	0	4	0	3	① 男 2 女	1 無 ② 有
被保険者氏名																			
(フリガナ) チャン ユーリン																			
(ローマ字) ZHANG YULIAN																			
在留カード(または特別永住者証明書)または住民票に記載されているローマ字氏名を大文字で記入してください。																			

※「漢字氏名」「通称名」をお持ちの方は、下記の欄に記入してください(記入は任意です)。

※ローマ字氏名をお持ちでない場合は、その理由をチェック(✓)してください。

漢字氏名 (フリガナ) チョウ (氏) 張	ギョクレン (名) 玉蓮	理由記入 <input type="checkbox"/> 短期在留者であるため <input type="checkbox"/> 海外に住所を有している者であるため <input type="checkbox"/> 在留カード(または特別永住者証明書)にローマ字氏名が記載されていないため 由( )
通称名 (フリガナ) ジュウキ (氏) 住基	ハナコ (名) 花子	
住民票に漢字氏名の記載がある方は、記入してください。(記入は任意です)		
住民票に通称名の記載がある方は、記入してください。(記入は任意です)		
在留カード等を持っていない等の理由により、ローマ字氏名をお持ちでない場合は、該当する理由をチェック(✓)してください。		

第3号被保険者住居	〒 203-0033 東京都杉並区高井戸西3-5-24	平成26年○月○日
第3号被保険者氏名	住基 花子	
電話番号	03 - 5344 - 1100	
お届けいただいている住所・氏名を記入してください。		
押印をしてください。ただし、3号被保険者の方(本人)が署名した場合は押印不要です。		
金 事 務 所 印 事 務 セ ン タ ー 印		