

様式コード			
4	1	0	0

№ 1 5



# 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	日本年金機構

市区町村長  
日本年金機構理事長 へて 令和 年 月 日

以下のとおり届け出（申し出）ます。

氏 名： \_\_\_\_\_ 印

(被保険者本人が自署の場合は押印不要)

被保険者との続柄： 1. 本人 2. その他 ( )

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)	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成	年 月 日
	③ 氏名 (フリガナ)	④ 性別	1. 男性 2. 女性	
	⑤ 郵便番号	⑥ 電話番号	1. 自宅 3. 勤務先 2. 携帯電話 4. その他	
	⑦ 住所			
	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。

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 年 月 日	0. 20歳到達（学生） 1. 資格取得届出もれ 2. 20歳到達 3. 厚生年金（共済含む）からの移行
種別変更届 2	平成 年 月 日	4. 任意加入の申出 5. その他 10. 中国残留邦人等 11. 外国からの転入
資格取得申出 3	平成 年 月 日	1. 厚生年金（共済含む）への移行 2. 任意加入対象者に該当 3. その他 4. 任意喪失の申出
資格喪失届 4	平成 年 月 日	5. 期間満了 10. 中国残留邦人等非該当 11. 外国への転出
資格喪失申出 5	平成 年 月 日	
付加保険料納付・辞退申出 6	平成 年 月 日	1. 納付の申出 2. 納付辞退の申出
付加保険料該当・非該当届 7	平成 年 月 日	3. 農業者年金の資格取得 4. 農業者年金の資格喪失
保険料免除理由該当届 8	平成 年 月 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）
保険料免除理由消滅届 9	平成 年 月 日	⑬ 保険料納付申出の確認 1. 希望する 2. 希望しない
年金手帳再交付申請 10	平成 年 月 日	1. 紛失 2. 破損（汚れ） 9. その他 ( )
産前産後免除該当届 14	平成 年 月 日	単胎・多胎の別 1. 単胎 2. 多胎
備考		

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。

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