

様式コード
4 1 0 0

**記入例**

- ①職場の保険を抜けたとき
- ②扶養を抜けたとき

国民

(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 **令和〇〇年〇〇月〇〇日**

加入する人の氏名 **あて** (申出) ます。

氏名: **年金 太郎**

被保険者との続柄: ① 本人 2. その他 ( )

(被保険者本人が自署の場合は押印不要)

市区町村	日本年金機構

**基礎年金番号を記入してください**  
 ※マイナンバーでも可  
 マイナンバーを記入する場合は、マイナンバーカード(両面)又は通知カード(表面)のコピーを添付してください。

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

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	②生年月日	5. 昭和 ⑦ 平成	1 1 年 0 5 月 1 3 日	
	③氏名 (フリガナ)	ネンキン 太郎	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		
	⑦住所	長久手市岩作城の内 60-1			090-0000-0000	
	⑧国籍 (外国籍の方のみ)	⑨外国人氏名 (フリガナ) (住民票上の通称)				

住民票の住所を記入してください。  
 ※長久手市に住民票がない方は長久手市で手続きはできません。住民票のある市町村で手続きをしてください。

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該当届出年月日(出産(分娩)日)	⑫理由番号
	①資格取得届	平成 令和 0 2 0 5 1 2	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
	②種別変更届		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
	③資格取得申出		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
	④資格喪失届		5. 期間満了 10. 中国残留邦人等非該当 11. 外国への転出

「1」を○で囲んでください。

①職場の保険を抜けたとき  
→社会保険の資格喪失日  
※退職日の翌日

②扶養を抜けたとき  
→認定除外日、抹消日

①職場の保険を抜けたとき  
→「3」を○で囲んでください

②扶養を抜けたとき  
→「5」を○で囲んでください

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理由番号

**国民年金に加入する人全員分の  
用紙を提出してください。**

※