

加入者被保険者種別変更届 (第3号被保険者用)

●記入にあたっての留意点

- この申出書は、**第3号被保険者**に変更となった場合に届け出る書類です。
- 必ず、押印してください。**訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、**訂正印**を押してください。
- 毎月の掛金の**上限額**は、**23,000円**です。掛金額を変更したい場合、項目3に変更額を記入してください。変更しない場合は現在の掛金額を記入してください。
- この届により掛金額の変更を行っても、**年1回限りの掛金額の変更は、通常どおり行うことができます。**

1. 申出者の情報

基礎年金番号				フリガナ	生年月日				性別
-				申出者 氏名	5:昭和 7:平成				1:男 2:女
フリガナ				印					
住所	〒								連絡先電話番号

2. 被保険者種別の変更内容

該当する被保険者種別の変更内容を選択し、その変更年月日を記入してください。

被保険者 種別	<input type="checkbox"/> 第1号被保険者から第3号被保険者になった	変更 年月日	7:平成	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者から第3号被保険者になった					

3. 毎月の掛金額

毎月の掛金額 (注1)			
千	0	0	円

4. 第2号被保険者から第3号被保険者になった方は従前の掛金納付方法に○印をつけてください。(注2)

1: 事業主払込	→ 「加入者掛金引落機関変更届」 をあわせて提出してください。
2: 個人払込	

(注1) 毎月の掛金額は第3号被保険者は**5,000円~23,000円**まで指定できます。

(注2) 現在の掛金納付方法が個人払込の場合、現在使用している個人口座を引き続き、利用することができます。

(注3) 種別変更と同時に氏名または住所を変更する場合は「**加入者等氏名・住所変更届**」を提出してください。

----- 受付金融機関および事務処理センター使用欄 -----

受付金融機関							
--------	--	--	--	--	--	--	--

各種届書・添付書類	受付金融機関確認	事七 確認	受付 金融機関	7: 平成	年	月	日	事務処理センター
加入者掛金引落機関変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>						
加入者等氏名・住所変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>						