

加入者被保険者種別変更届  
(第1号被保険者用)

この届出書は第1号被保険者(20歳以上60歳未満の自営業者など、ご自分で国民年金の保険料を納めている方)のためのものです。  
第2号被保険者、第3号被保険者、任意加入被保険者の方は使用できません。

身元確認書類(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)のご提示をお願いします。  
届出者自ら署名する場合、身元確認書類の提示は不要です。

基礎年金番号				フリガナ ネンキン イチロウ				生年月日				性別									
1	2	3	4	-	5	6	7	8	9	0	届出者氏名			年金 一郎	5:昭和 7:平成	年	月	日	1:男 2:女		
フリガナ トウキョウト マルマルク シカクサンカク 1-2-3				〒 111-1111				連絡先電話番号 ( 12 - 3456 - 7890 )													
住所				東京 都道府県				郡				市区町村				□△ 1-2-3					
被保険者種別		<input checked="" type="checkbox"/> 第2号被保険者から第1号被保険者になった		<input type="checkbox"/> 第3号被保険者から第1号被保険者になった		<input type="checkbox"/> 任意加入被保険者から第1号被保険者になった		変更年月日		7:平成 9:令和		年		月		日		0 1 1 0 3 1			
掛金額区分 ※どちらかに○を付けてください		①: 掛金を毎月定額で納付します		②: 納付月と金額を指定して納付します (「加入者月別掛金額登録・変更届」を添付してください)		毎月の掛金額		千		円		3		5		0		0		0	
従前の掛金納付方法 (第2号被保険者から第1号被保険者になった方のみ)				①: 事業主払込				②: 個人払込													
国民年金基金に係る情報 (国民年金基金に加入している方のみ)				国民年金基金加入員番号				掛金月額				千				円					
国民年金の付加保険料納付の有無 (付加保険料を納付している方のみ)				①: 付加保険料を納付している																	

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

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	1	9	7	8	0	1	2	3	7	5	(株) 確定銀行			
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	9:令和	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"/>												
加入者月別掛金額登録・変更届	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>												