

教 職 第 1478 号
令和 6 年 3 月 7 日

各市町村立小・中・義務教育・特別支援学校長 様

埼玉県教育局教育総務部教職員課長（公印省略）

社会保険関係等の事務手続について（通知）

日頃、県費負担教職員の社会保険事務につきまして、適正な事務手続に御尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、学校において社会保険事務が集中する年度末及び年度初めを迎えるに当たり、下記事項に留意して事務手続を円滑、適正に行ってくださいようお願いいたします。

記

1 社会保険（厚生年金保険）関係事務について

（1）対象者

公立学校共済組合の「短期組合員」としての要件を満たす者。

1 週間の所定労働時間及び 1 月間の所定労働日数が通常の労働者の 4 分の 3 以上、または 4 分の 3 未満であっても、1 週間の所定労働時間が 20 時間以上かつ報酬月額が 88,000 円以上で学生でない者

※「短期組合員」としての要件を満たす任用であるか不明な場合は、任用担当課に確認をお願いします。

◎関連文書（別添 1）：

令和 4 年 8 月 31 日付け公共埼第 334-2 号「令和 4 年 10 月の制度改正に伴う「短期組合員」関係の事務手続について（通知）」

（2）資格取得・喪失手続

教職員課県費事務担当が日本年金機構（年金事務所）での資格取得・資格喪失手続を行います。（所属の学校での手続は必要ありません。年度当初だけでなく、年間を通して手続は県費事務担当が行います。）

（3）被扶養者の年金加入や変更等の手続き

公立学校共済組合の短期組合員で、20歳以上60歳未満の被扶養配偶者の資格取得がある場合、「国民年金第3号被保険者関係届（短期組合員用）」を共済組合まで提出することが必要です。

※所属の学校から共済組合に提出された届が、共済組合を提出者として日本年金機構に提出されるため、社会保険用に別に届を作成する必要はありません。住所変更や資格喪失（国保加入、死亡、離婚）に係る届出についても同様です。

◎関連文書（別添2）：

令和4年9月28日付け公共埼第384号「国民年金第3号被保険者に係る事務処理について（通知）」

2 雇用保険関係事務について

（1）雇用保険加入対象者

任 用 種 別	対 象 者
臨時的任用職員	任期が <u>31日以上</u> である場合 ただし、退職手当の受給が見込まれる場合は除く
再任用職員	勤務時間が <u>週20時間（4週当たり80時間）以上</u> の者
非常勤講師	勤務時間が <u>週20時間以上</u> の者 ただし、雇用期間が30日以内の者は除く
障害者会計年度任用職員	
就業補助員	

（2）資格喪失時の事務手続

資格喪失者（退職者又は上記（1）に記載の対象者から外れた場合）には、「雇用保険被保険者資格喪失確認通知書」を資格喪失時の学校宛てに送付しますので対象者へ交付してください。

（3）失業等給付に係る事務手続

基本手当（求職者給付の中の基本手当、いわゆる「失業保険」）の受給を希望している方には、受給に必要な書類（離職票）を交付しますので下記に記載のとおり事務手続きをお願いします。

※年度末・年度当初の離職票の発行には時間がかかりますので御了承ください。

※はじめに、当該職員が任用期間中に雇用保険に加入していた事を確認してください。

退職手当の受給が期待できる職員については雇用保険に加入していませんので、離職票の発行ができません。

- ア 提出書類（写しはいずれも原本証明不要。いずれも過去2年分を提出。）
※長期休職期間（疾病・負傷など）がある場合は、最長4年分を提出。
※在籍中の雇用保険加入期間が2年満たない場合は、加入期間に係る分を提出。

- (ア) 別添3「離職証明書の記載内容に関する確認書」※押印不要
(イ) 雇用保険加入期間に係る「辞令」の写し
(ウ) 雇用保険加入期間に係る「出勤簿」の写し
(エ) 雇用保険加入期間に係る「給与明細書」の写しまたは「給与支払簿」の写し
（期末勤勉手当の明細は提出不要。）

- イ 提出先
教職員課県費事務担当（a6660-09@pref.saitama.lg.jp）
※原則、必要書類を電子データにしてメールで送付してください。
※電子データでの送付が難しい場合、郵送又は持参で提出してください。
（提出先：〒330-0074 さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎 3 階）

- ウ 離職票の送付について
離職票が発行され次第、学校宛てに送付しますので、対象者へ交付してください。

- エ 職員への周知について
別添4「基本手当受給について」を対象職員へ周知してください。

※離職票等の発行日に関する問い合わせは、ハローワークでの処理状況によりますので、
明確に回答することができません。予め御了承ください。

（4）資格取得に係る事務手続

雇用保険の資格取得に係る事務手続は教職員課県費事務担当で行います。各学校から提出していただく書類等はありません。ただし、手続に必要な個人番号や雇用保険被保険者番号が不明の場合には、所属校に連絡をとることがあります。

「雇用保険被保険者証」が発行され次第、学校宛てに送付しますので、対象者へ交付してください。

※令和2年度、令和3年度、令和4年度、または令和5年度から被保険者資格が引き続く方に対して、新規に雇用保険被保険者証の発行はありません。資格取得時の被保険者証が引き続き有効です。

3 イデコ事業所証明関係事務について

(1) イデコ加入対象者

臨時的任用職員、短時間再任用職員など、日本年金機構の厚生年金（社会保険）に加入している者。

(2) 事務手続

事業主証明（第2号加入者に係る事業主の証明書）の「申出者」の欄に記載し、教職員課県費事務担当まで郵送してください。

- ・「掛金の納付方法」は、システムの都合上、「個人払込」のみの扱いとなります。
- ・毎月の掛金額の拠出限度額は、月額 23,000 円です。

(3) 提出書類

- ① 事業所登録申請書兼第2号加入者に係る事業主の証明書（※）
- ② 「年金手帳」「基礎年金番号通知書」「ねんきん定期便」のいずれかの写しで、加入希望者の基礎年金番号を確認できる資料
- ③ 基礎年金番号等の利用の取り扱いに関する同意書（別添5）
- ④ 辞令の写し
- ⑤ 返信先を記載した返信用封筒（必ず切手を貼付してください。）

※金融機関から各自入手。誤って共済組合員用のもので作成しないよう留意してください。

正しい様式↓

国民年金基金連合会 郵中 届出コード 13062		記入例①		(事務処理センター用)	
事業所登録申請書 兼 第2号加入者に係る事業主の証明書					
●必ず記入要領をご参照の上、ご記入ください。 ●毎月掛金額には上限があります。詳しくは記入要領をご確認ください。 ●訂正は、訂正部分を二重線で囲み、修正部分の周縁余白に訂正事項をご記入ください。 ●お認め先への照会等により、事業主の記入欄を無効で作成・変更したと認められた場合、本加入（変更）手続が取り消されることがあります。					
●太枠内に必要事項をボールペンで、はっきり、分かり易く記入してください。 ●選択項目の□にはしきをご記入ください。					
↓この欄に記入してください					
1. 申出者の情報 申出者 年金 一郎 基礎年金番号 1234-567890 希望する掛金の納付方法 ☒ 事業主払込 ☐ 個人払込					
2. 掛金額区分 ☒ 掛金を下記の毎月定額で納付します。 ☐ 納付月と金額を指定して納付します。 毎月の掛金額 20000円 別紙の「加入者月別掛金納付書・家庭用」を添付してください。					
3. 事業主の署名等 郵便番号 123-4567 電話番号 12-3456-7890 申出者について、個人型年金の加入資格があることを証明し、「事業所登録」がない場合、この証明書の内容で登録を申請します。 届出日 令和 1年 12月 12日 〒 東京都 〇〇区 △△1-23-456 □ビル フリガナ マルマル (カ) 事業主氏名 〇〇株式会社 代表取締役 年金 太郎					
4. 企業年金制度等の加入状況 番号 10 別紙のフローチャートを実施し、該当番号を左欄にご記入ください。					
5. 申出者を使用している厚生年金適用事業所の住所・名称等 郵便番号 電話番号 フリガナ 事業所名称					
6. 連合会への「事業所登録」の有無等（複数回答可） ☐ 「事業主払込」で登録済 ☐ 「事業主払込」で登録済 ☐ 登録済事業所番号 ☐ 「個人払込」で登録済 ☐ 個人払込 ☐ 登録済事業所番号 ☒ いずれの登録もない ☐ わからない ※事業所番号が不明な場合、空欄でも構いません。但し電子申請の場合は番号の記入が必須です。 市区町村コード 納付方法 ☐ 1:事業主払込 ☐ 2:個人払込 企業名称区分					
7. 掛金の納付方法 必ずいずれかを選択してください ☒ 申出者が希望しているため「事業主払込」とする。					

誤った様式↓（こちらの様式を送付しないよう御注意ください。）

国民年金基金連合会 届中		記入例①		(事務処理センター用)	
第2号加入者に係る事業主の証明書(共済組合員用)					
●必ず記入要項をご覧の上、ご記入ください。 ●毎月の掛金額には上限があります。詳しくは記入要項でご確認ください。 ●訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、修正部分の欄目余白に訂正事項をご記入ください。 ●お締め先への照会等により、事業主の記入欄を無効で作成・改変したと認められた場合、本加入(変更)手続きが取り消されることがあります。					
●太枠内に必要な事項をボールペンで、はっきり、分かり易くご記入ください。 ●選択項目の二にはし点をご記入ください。					
1. 申出者の情報		基礎年金番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 希望する掛金の納付方法 ☒ 事業主払込 ☐ 個人払込			
2. 掛金額区分 ☒ 掛金を下記の毎月定額で納付します。 ☐ 納付月と金額を指定して納付します。 毎月の掛金額 1 0 0 0 0 円 別紙の「加入者月別掛金徴収票(変更票)」を添付してください。		3. 事業主の署名等 郵便番号 123-4567 電話番号 12-3456-7890 申出者について、個人型年金の加入資格があることを証明します。 証明日 令和 1 年 12 月 12 日 住所 東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル フリガナ 〇〇ショウ 〇〇省 事業主住所(代表者所属) (証明日郵便番号: 年 月 日) 〇〇 〇〇			
4. 企業年金制度等の加入状況 下記の該当番号を記入してください。 番号 5 0 50 国家公務員共済組合(長期) 51 地方公務員共済組合(長期) 52 私立学校教職員共済制度(長期)		5. 申出者を使用している事業所の住所・名称等 郵便番号 123-4567 電話番号 12-3456-7890 住所 東京都〇〇区△△1-23-456 □□ビル 〇〇番 〇〇号 フリガナ 〇〇ショウ 〇〇ショウ 〇〇ショウ 事業所名称 〇〇省 〇〇局			
6. 連合会への「事業所登録」の有無等 ☒ 「事業主払込」で登録済 ☐ 「個人払込」で登録済 事業主登録番号 1 2 3 4 5 6 7 8 事業主登録番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 事業主登録番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 事業主登録番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇		7. 掛金納付方法 ☐ 1: 事業主払込 ☐ 2: 個人払込 ☐ 3: 振込			

4 その他

- ・本通知で案内している内容については学校支援コミュニケーションサイトにも掲載しています（通知・通達集＞教職員課＞社会保険関係）。適宜御参照ください。
- ・年度末年度当初は多数のお問い合わせがあるため、質問は別添6の「社会保険質問票」を御使用ください。

●FAQ●

Q. 再就職手当金申請書等の記入を求められた。

A. 事業主欄の記載をしますので、あらかじめ本人欄を記載した上、教職員課県費事務担当へ御連絡ください。その際、記載にあたっての注意点などがある場合には、その旨をお伝えください。

Q. 業務上または、通勤途中で職員が負傷した。どうすればいいか？

A. 任用職種によって事務手続きが異なります。下表を参照して担当へ連絡願います。
 原則、保険診療はできませんので、労災指定医療機関で無い場合には、いったん療養費を立て替えて支払う必要があります。誤って保険証を使用してしまった場合は、教職員課県費事務担当へ申し出てください。

任用種別	該当手続き	連絡先
臨時的任用職員	公務・通勤災害補償	教職員課 総務・公務災害補償担当 tel:048-830-6665
再任用職員		
非常勤講師	労働者災害補償保険	教職員課 県費事務担当 tel:048-825-0010
障害者会計年度任用職員		
就業補助員		
スクールカウンセラー等の県費 支弁会計年度任用職員		

担 当：県費事務担当
 電 話：048-825-0010
 Email：a6660-09@pref.saitama.lg.jp

公共埼第 384号
令和4年9月28日

各所属所長 様

公立学校共済組合埼玉支部長

国民年金第3号被保険者に係る事務処理について（通知）

国民年金第3号被保険者（組合員の20歳以上60歳未満の被扶養配偶者）に係る届出事務については、組合員から提出された国民年金第3号被保険者関係届及び住所変更届を、公立学校共済組合を経て日本年金機構へ提出しています。

令和4年8月31日付け公共埼第334号で別途通知予定としていた国民年金第3号被保険者に係る事務処理について、令和4年10月1日に施行される地方公務員等共済組合法等の関係法令の改正及び令和4年9月下旬公布予定の国民年金法施行規則の改正に伴い、国民年金第3号被保険者に係る届出事務の変更が実施されることを踏まえ、下記のとおり変更します。

つきましては、組合員への周知及び事務処理に遺漏のないようお願いします。

記

1 様式の変更

（1）国民年金第3号被保険者関係届（一般組合員用）

ア タイトルに「（一般組合員用）」を追記しました。

（2）国民年金第3号被保険者関係届（短期組合員用）

ア 様式を新設します。

2 事務処理について

（1）国民年金第3号被保険者関係届（一般組合員用）

公立学校共済組合の一般組合員で、20歳以上60歳未満の被扶養配偶者の資格取得、資格喪失（国保加入、死亡、離婚）、海外特例適用等の申請を行う場合に提出してください。初めて一般組合員となる場合のほか、短期組合員から一般組合員となる場合にも必要です。

なお、提出者情報については、公立学校共済組合埼玉支部が代行しますので記入不要です。

（2）国民年金第3号被保険者関係届（短期組合員用）

公立学校共済組合の短期組合員で、20歳以上60歳未満の被扶養配偶者の資格取得、資格喪失（国保加入、死亡、離婚）、海外特例適用等の申請を行う場合に提出してください。初めて短期組合員となる場合のほか、一般組合員から短期組合員となる場合にも必要です。

なお、提出者情報については、公立学校共済組合埼玉支部が代行しますので記入不要です。

3 令和4年10月以降の対応について

(1) 臨時的任用職員が制度改正に伴い一般組合員から短期組合員となる場合

臨時的任用職員が制度改正により一般組合員から短期組合員となり、引き続き20歳以上60歳未満の配偶者を被扶養者とする場合は、国民年金第3号被保険者関係届の再提出が必要となります。

国民年金第3号被保険者関係届（短期組合員用）を作成し、福利課資格管理担当へご提出ください。

(2) 任用形態の変更により一般組合員から短期組合員、短期組合員から一般組合員となる場合

任用形態の変更により組合員種別が変更となり、引き続き20歳以上60歳未満の配偶者を被扶養者とする場合は、国民年金第3号被保険者関係届の再提出が必要となります。

新しい組合員種別に応じた国民年金第3号被保険者関係届を作成し、福利課資格管理担当へご提出ください。

(3) 期間をあけて一般組合員もしくは短期組合員となる場合

20歳以上60歳未満の配偶者の被扶養者認定に関する書類（公立学校共済組合員・一般財団法人埼玉県教職員互助会員被扶養者申告書（様式第1号の2）と定められた添付書類）と同時に組合員種別に応じた国民年金第3号被保険者関係届を作成し、福利課資格管理担当へご提出ください。

4 その他

(1) 国民年金第3号被保険者住所変更届に変更はありません。一般組合員・短期組合員ともに従前の様式を使用してください。提出先は、福利課資格管理担当となります。

なお、提出が必要な場合は、20歳以上60歳未満の被扶養者である配偶者に住所変更があり、「ねんきんネット」等で住所変更が確認できない場合となります。

(2) 提出様式は、本通知以降に提出するものから変更してください。

(3) 様式及び記入例については、当支部のホームページ及び総務事務システ

ムから取得できます。

(<https://www.kouritu.or.jp/saitama/>)

公立学校共済組合埼玉支部 → 「諸届用紙【ダウンロード】」

(問合せ先)

担当：資格管理担当

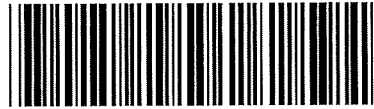
電話：０４８－８３０－６６９４

様式コード			
4	3	0	0

国民年金

第3号被保険者関係届

(一般組合員用)



令和 年 月 日提出

提出者情報	届出記入の基礎年金番号に誤りがないことを確認しました。
	事業所所在地 〒 330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1
	事業所名称 公立学校共済組合埼玉支部長
	事業主氏名 (印)
	電話番号 048 (830) 6694
事業主等 受付年月日 令和 年 月 日	

所属所コード印
組合員番号ゴム印

日本年金機構

A (第2号被保険者) 配偶者欄	① 氏名 (フリガナ)	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	③ 性別 1. 男性 2. 女性
	④ 基礎年金番号			
	⑤ 住所 〒 - 都道府県			

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B 第3号被保険者欄	① 氏名 この届書記載のとおり届出します。 令和 年 月 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) (氏名)	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	③ 性別 (続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	④ 基礎年金番号			
	⑤ 外国籍	⑥ 外国人 通称名	(フリガナ)	
	⑦ 住所 1. 同居 2. 別居 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を、⑭備考に協力者氏名及び続柄を記入してください。	⑧ 電話番号 ()	1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他	
	⑨ 第3号被保険者 になった日 9. 令和 年 月 日	⑩ 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ()	⑭ 備考	
	⑪ 配偶者の 加入制度 31. 厚生年金保険・健康保険 36. 地方公務員等共済組合 30. 厚生年金保険・船員保険 32. 国家公務員共済組合 37. 日本私立学校振興・共済事業団			
⑫ 非該当 (変更) 第3号被保険者 でなくなった日 9. 令和 年 月 日	⑬ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他()			
右の⑮～⑰の欄は、 海外へ転出した場合や 海外から転入した場合に いずれかを○で囲み、記 入してください。		⑮ 1. 海外特例 要件該当 海外特例要件に 該当した日 9. 令和 年 月 日	⑯ 理由 1. 留学 4. 海外婚姻 2. 同行家族 5. その他() 3. 特定活動	
		⑰ 2. 海外特例 要件非該当 海外特例要件に 非該当となった日 9. 令和 年 月 日	⑰ 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他()	

健康保険証の発行元に確認を受けてください。

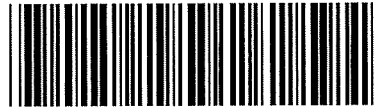
医療保険者記入欄	組合(保険者)番号			
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。			
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。			
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)			
	所在地	〒 330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1		
	名称	公立学校共済組合埼玉支部長 (印)		
代表者 等氏名	公立学校共済組合埼玉支部長 (印)			
電話	048 (830) 6694			

様式コード			
4	3	0	0

国民年金

第3号被保険者関係届

(短期組合員用)



令和 年 月 日提出

提出者情報	届出記入の基礎年金番号に誤りがないことを確認しました。
	事業所所在地 〒 330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1
	事業所名称 公立学校共済組合埼玉支部長
	事業主氏名 (印)
	電話番号 048 (830) 6694
事業主等 受付年月日 令和 年 月 日	

所属所コード印
組合員番号ゴム印

日本年金機構

A (第2号被保険者) 配偶者欄	① 氏名 (フリガナ) 氏名	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 年 月 日	③ 性別 1. 男性 2. 女性
	④ 基礎年金番号		
⑤ 住所 〒 - 都道府県			

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B 第3号被保険者欄	① 氏名 (フリガナ) (氏名) ※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します□	② 生年月日 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 年 月 日	③ 性別 (続柄) 1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	④ 基礎年金番号		
	⑤ 外国籍	⑥ 外国人 通称名	⑦ (フリガナ)
	⑧ 住所 1. 同居 2. 別居 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を、⑭備考に協力者氏名及び続柄を記入してください。	⑨ 電話 番号	⑩ 1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ()
	⑪ 該当 第3号被保険者 になった日 9. 令和 年 月 日 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ()	⑫ 非該当 (変更) 第3号被保険者 でなくなった日 9. 令和 年 月 日 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他()	
	⑬ 右の⑬～⑮の欄は、 海外へ転出した場合や 海外から転入した場合に いずれかを○で囲み、記 入してください。		

健康保険証の発行元に確認を受けてください。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号			
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。			
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。			
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)			
	所在地 〒 330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1			
	代表者 等氏名 公立学校共済組合埼玉支部長 (印)			
電話	048 (830) 6694			

記入例 新規認定（第3号該当）

様式コード
4 3 0 0

国民年金

第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出 **記入不要**
(共済組合が記入)
(一般組合員用)
バーコードは
消さないでください。

提出者情報	事業所所在地	〒330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1	事業所コード印 福利小学校 0 0 A 0 1	日本年金機構 ゴム印を使用
	事業所名称	公立学校共済組合埼玉支部長	組合員番号ゴム印 浦和 次郎 0 1 2 3 4 5	
	事業主氏名			
	電話番号	048 (830) 6694		
	事業主等 受付年月日	令和 年 月 日		

A. (第2号被保険者) 配偶者欄	① (フリガナ) ウラワ ジロウ	② 生年月日 令和 年 月 日 ③ 性別 1.男性 2.女性
	氏名 浦和 次郎	④ 基礎年金番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
	住所 〒330 - 0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂△-〇	

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B. 第3号被保険者欄	① この届書記載のとおり届出します。 令和 〇 年 4 月 1 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) ウラワ ハナコ (氏名) 浦和 花子	② 生年月日 令和 年 月 日 ③ 性別 1.夫(未婚) 2.妻(既婚) 3.夫(未婚) 4.妻(未婚)
	④ 基礎年金番号 1 2 3 4 1 2 3 4 5 6	⑤ 住民票の住所を記入 住民票と別の住所に郵送物の送付を希望する場合、「国民年金第3号被保険者住所変更届」に郵送先を記入して本届書と併せて提出してください。
	⑦ 住所 〒330 - 0063 さいたま市浦和区高砂△-〇 ⑧ 1.同居 2.別居 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を、⑩備考に協力者氏名及び続柄を記入してください。	⑨ 1.配偶者の就職 2.婚姻 3.離婚 4.収入減少 5.その他 6.収入増加 7.その他
	⑩ 第3号被保険者になった日 令和 〇 〇 〇 4 〇 1 理由 1.死亡(令和 年 月 日) 2.離婚 3.収入増加 4.その他	⑪ 1.海外特例要件該当 2.海外特例要件非該当
	⑫ 資格取得の場合は「該当」、喪失の場合は「非該当」に○をつけてください。	⑬ 1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他
	⑭ 健康保険 36.地方公務員等共済組合 37.日本私立学校振興・共済事業団 30.厚生年金保険・船員保険	⑮ 1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他

健康保険証の発行元に確認を受けてください。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号	
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。	
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。	
	認定年月日 令和 年 月 日	(「⑩第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)
	所在地 〒330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1	
	名称 代表者等氏名 電話 048 (830) 6694	公立学校共済組合埼玉支部長

記入例 組合員種別変更による申請（一般→短期）

様式コード
4 3 0 0

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出 記入不要 (短期組合員用)

提出者情報	届出記入の基礎年金番号に誤りがないことを確認しました。	短期組合員用を利用	所属所コード印 福利小学校 0 0 A 0 1	バーコードは
	〒 330 - 0063		組合員番号ゴム印 浦和 次郎 0 1 2 3 4 5	ゴム印を使用
	事業所所在地 さいたま市浦和区高砂3-15-1			
	事業所名称 公立学校共済組合埼玉支部長			
	事業主氏名 電話番号 048 (830) 6694			
事業主等 受付年月日	令和 年 月 日			

A. 第2号被保険者	① (フリガナ) ウラワ ジロウ	② 生年月日 令和 年 月 日 ③ 性別 1.男性 2.女性
	氏名 浦和 次郎	④ 基礎年金番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
	住所 〒 330 - 0063 埼玉県 さいたま市浦和区高砂△-〇	

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B. 第3号被保険者欄	① この届書記載のとおり届出します。 令和 〇 年 4 月 1 日 日本年金機構理事長あて (フリガナ) (氏名) ウラワ ハナコ 浦和 花子	② 生年月日 令和 年 月 日 ③ 性別 1.夫(未届) 2.妻(未届) 3.夫(未届) 4.妻(未届)
	④ 基礎年金番号 1 2 3 4 1 2 3 4 5 6	住民票の住所を記入 住民票と別の住所に郵送物の送付を希望する場合、「国民年金第3号被
	⑤ 配偶者について記入 ※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します□ 住所 〒 330 - 0063 さいたま市浦和区高砂△-〇 1.同居 2.別居 ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を、⑭備考に協力者氏名及び続柄を記入してください。	⑥ 電話番号 〇48 (830) ××××
	⑦ ⑧ 第3号被保険者になった日 令和 〇 年 〇 月 〇 日 理由 1.配偶者の就職 2.婚姻 3.離婚 4.収入減少 5.その他	⑨ 備考
	⑩ ⑪ 配偶者の制度 ⑫ 厚生年金保険・健康保険 ⑬ 地方公務員等共済組合 ⑭ 厚生年金保険・船員保険 ⑮ 国家公務員共済組合 ⑯ 日本私立学校振興・共済事業団	⑰ 備考
	⑱ 種別変更の場合は「該当」に○をつけてください。 右の⑱-⑳の欄は、要件該当 海外特例要件に該当した日 令和 年 月 日 理由 1.死亡(令和 年 月 日) 2.離婚 3.収入増加 4.その他()	⑲ 備考

健康保険証の発行元に確認を受けてください。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。 認定年月日 令和 年 月 日 (「⑧第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)	
	所在地 〒 330 - 0063 さいたま市浦和区高砂3-15-1	
	名称 代表者等氏名 公立学校共済組合埼玉支部長 (印)	
	電話 048 (830) 6694	

離職証明書の記載内容に関する確認書

令和 6 年 月 日

事業所名称 埼玉県教育局教育総務部教職員課
〒330-0074
事業所所在地 埼玉県さいたま市浦和区北浦和5-6-5 浦和合同庁舎内
事業主氏名 課長 高津 導

私は、上記事業主が提出する離職証明書の記載内容について、下記のとおり確認しました。

記

1 離職証明書の記載内容のうち、離職理由欄以外の記載内容については、事実と相違ないことを認めます。

2 事業主が記入した離職理由については、次のとおりです。

異議あり ・ 異議なし

【離職理由: 任期満了 ・ 自己都合】

○離職者氏名 _____

○離職者職員番号 _____

○雇用保険被保険者番号 _____

○離職者住所 _____

○離職年月日 _____

以上

退職予定の方へ

基本手当（いわゆる失業保険）の受給について

退職（任期満了を含む）により、雇用保険資格が喪失します。基本手当の申請等に必要な「雇用保険被保険者離職票（以下「離職票」という。）」の交付希望者は発行手続きを行いますので、勤務していた学校の事務担当者に連絡してください。

※ 離職票の交付を希望された方には手続き終了後、学校経由で離職票を交付します。

※ 離職票は基本手当の申請に必要となりますが、基本手当を受給するためには、受給要件を満たす必要があります（主な受給要件を以下に記載）。

■ 受給要件

雇用保険の被保険者が離職して、次の 1 及び 2 のいずれにもあてはまるときは一般被保険者については基本手当が支給されます。

1. ハローワークに来所し、求職の申込みを行い、就職しようとする積極的な意思があり、いつでも就職できる能力があるにもかかわらず、本人やハローワークの努力によっても、職業に就くことができない「失業の状態」にあること。
2. 離職の日以前 2 年間に、被保険者期間が通算して 12 か月以上あること。

厚生労働省 HP/離職された皆様へ

<https://jsite.mhlw.go.jp/tottori-hellowork/content/contents/001238160.pdf>

※ また、年度末及び年度初めはハローワークの繁忙期であることから、離職票がお手元に届くまで 1 か月以上かかってしまう場合があります。なお、離職票が届く前でも、基本手当受給の仮手続きが行えます。

失業等給付受給要件及び手続きに関する詳細に関しては、
住居地を管轄するハローワークにお問い合わせください。

担 当：埼玉県 教育総務部 教職員課 県費事務担当
電 話：048-825-0010

基礎年金番号等の利用の取扱いに関する同意書

埼玉県教育委員会においては、基礎年金番号等の利用について、下記のとおり取扱います。下記の内容に同意いただいた上で、署名をお願い申し上げます。

記

1 基礎年金番号等の利用

個人型確定拠出年金（確定拠出年金法（平成13年法律第88号。以下、「法」という。）第2条第3項に定める個人型年金をいう。以下同じ。）に関する事務運営にあたり、年金手帳の写し等により取得した本人の基礎年金番号等について、法及び法第56条に定める個人型年金規約に基づき、次に関する個人型確定拠出年金事務に必要な範囲で基礎年金番号等を利用いたします。

- ・法第62条第1項の規定による申出にあたって添付を要する確定拠出年金法施行規則（平成13年厚生労働省令第175号。）第39条第2項に掲げる書類の作成
- ・同規則第45条第1項及び同条第2項の規定による届出書の作成
- ・法第71条に規定する個人型確定拠出年金加入者の掛金の源泉控除の実施（システムが対応となった場合）

2 当該情報の取扱いに関する照会先

埼玉県 教育総務部 教職員課 県費事務担当

電話番号（内線）：048-825-0010

電子メールアドレス：a6660-09@pref.saitama.lg.jp

上記の取扱いについて同意します。

年 月 日 住 所
氏 名
職員番号

※この書類は、事業主証明書の交付を希望する場合必ず提出してください。

「社会保険」質問票

※質問する内容について、詳細を記入してください。

質問日時	令和 年 月 日
質 問 者	立 学校 担当者職・氏名
学校コード	
連 絡 先	電話 FAX
質問内容	

質問するにあたって参照した文書等をご記入ください。
事務処理要領等を参照した場合は該当箇所(項番など)をご記入ください。

※以下、県費事務担当使用欄

質問受者 (回答者)	県費事務担当	担当者名
回答日時	令和 年 月 日	