

様式コード				
3	2	0	7	3

所 長	副 所 長	課 長	担 当 者

記入例

厚生年金保険被保険者(船員) ローマ字氏名届

令和 6 年 1 月 4 日提出

1 船舶所有者整理記号	中	セ	イト	告知番号	1	2	3
船舶所有者住所	〒 231 - 0199 神奈川県横浜市中区赤間町1-2-2						
船舶所有者氏名	船保マリンサービス 株式会社						
電話番号	045	(123)	4567		

日本年金機構 受付印

社会保険労務士記載欄 氏名等

A 基本情報	① 基礎年金番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0				
	② 性別	1. 男	③ 生年月日(西暦)		2	0	0	0	0	1	0	1	④ 住民登録の有無	1. 無	2. 有
	⑤ (フリガナ) ローマ字氏名	ホシ キルトン										⑥ 関連届書使用氏名	<input checked="" type="checkbox"/>		
		HONG KILDONG													

※「漢字氏名」「通称名」をお持ちの方は、下記の欄にご記入ください(記入は任意です)。

B 漢字氏名	⑥ (フリガナ) 漢字氏名	コウ	キョドク	⑦ 関連届書使用氏名	<input type="checkbox"/>
		洪	吉童		
	⑦ (フリガナ) 通称名	ジユウキ	タロウ	⑧ 関連届書使用氏名	<input type="checkbox"/>
		住基	太郎		

※「ローマ字氏名」をお持ちでない場合は、その理由をチェック☑してください。

C 理由記入欄	<input type="checkbox"/> 短期在留者であるため	⑨
	<input type="checkbox"/> 海外に住所を有している者であるため	
	<input type="checkbox"/> 在留カード(または特別永住者証明書)にローマ字氏名が記載されていないため	
	<input type="checkbox"/> その他 理由()	

【記入上の注意】
 1 「④住民登録の有無」欄は、該当する番号を○で囲んでください。
 2 フリガナは、被保険者資格取得届に記入したものと同一フリガナを記入してください。
 3 ローマ字氏名は、在留カードもしくは特別永住者証明書または住民票に記載されているローマ字氏名を大文字で記入してください。なお、ローマ字氏名をお持ちでない方については「⑤ローマ字氏名欄」に被保険者資格取得届等に記載したカナ氏名を記入のうえ、「C理由記入欄」にその理由を記入してください。
 4 関連届書使用氏名のチェック欄は、被保険者資格取得届等に使用している氏名にチェック☑してください。

- 船舶所有者整理記号、告知番号を必ず記入してください。
- 船舶所有者住所等、船舶所有者情報を記入してください。
- 該当する番号を○で囲んでください。
- 日本で住民登録されていない方は「1. 無」を、されている方は「2. 有」を○で囲んでください。
- 在留カード(または特別永住者証明書)または住民票に記載されているローマ字氏名を大文字で記入してください。
- 同時に提出する被保険者資格取得届等に使用している氏名にチェック☑してください。
- 住民票に漢字氏名の記載がある方は、記入してください。(記入は任意です)
- 住民票に通称名の記載がある方は、記入してください。(記入は任意です)
- 在留カード等を持っていない等の理由により、ローマ字氏名をお持ちでない場合は、該当する理由にチェック☑してください。