

記入例

マイナンバーカードや基礎年金番号通知書等を確認し、必ず記入してください。

被保険者が乗り組む船舶の種類により、該当する次のいずれかの数字を○で囲んでください。
 A船(汽船または機帆船)に乗り組む者:2
 C船(次の①～③の漁船)に乗り組む者:4
 ①母船式漁業に従事する漁船または汽船捕鯨業に従事する漁船
 ②専ら漁獵場より漁獲物またはその化製品を運搬する業務に従事する漁船
 ③漁業に関する試験、調査、指導、練習または取締業務に従事する漁船
 D船(上記①～③以外の漁船)に乗り組む者:6

船員保険法第149条等の非該当届

(共済組合員の資格を喪失したことによる船員保険法施行規則第6条の2の届出)

長	担当者

①船舶所有者整理記号			②被保険者整理番号			⑦個人番号(または基礎年金番号)												
中	A		か	せ	す	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
④被保険者氏名						③被保険者生年月日						⑧種別	⑨職務					
(フリガナ) センボ						イチロウ						昭和 5	4	月	5	日	②	甲
(氏) 船船所有者整理記号および被保険者整理番号を必ず記入してください。												4	月	5	日	4	6	甲
④ 被保険者住所		〒 168 - 8505																
(フリガナ) トウキョウトスギナミクタクaidニシ5-3-24		東京 道 府 県 杉並																
④ 処理区分		⑤ 非該当年月日																
2:非該当		令和 8 年 4 月 1 日																
		⑥通貨によるものの額						198,000 円						千円		送		
		⑦現物によるものの額						0 円								信		
		⑧合計						198,000 円										
⑨備考																		
共済組合員の資格を喪失した日を記入してください。																		

「船長」、「甲板員」の場合は、「船長」、「甲」のように具体的に記入してください。

共済組合員の資格を喪失した時点の報酬月額を記入してください。また、報酬月額に変更がある場合は、被保険者報酬月額変更(基準日)届の届出が必要です。

届書を年金事務所に提出した日を記入してください。

社会保険労務士記載欄	
氏名等	
届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。	
令和 8 年 4 月 2 日提出	
住所(所在地)	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
	〇〇県〇〇市〇〇町1-1-1
氏名(名称)	〇〇県立〇〇水産高等学校
電話番号	(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇

受付日付印

船舶所有者住所等、船舶所有者情報を記入してください。

◎ 記入方法については裏面をご参照ください。
 ◎ 「※」印欄は記入しないでください。