

様式コード
2 | 2 | 0 | 0

常務理事	専務員	部長	課長	課長代理	係長	主任	担当者

健康保険 被保険者資格取得届

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	健康保険事業所記号	
	厚生年金保険事業所整理番号	
	事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。
	事業所名称 事業主氏名 電話番号	

社会保険労務士記載欄
氏名等

被保険者 1	① 被保険者整理番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成	年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日	9.令和	年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦(通貨) 円 ⑧(物物) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	標準報酬月額 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他()		
	⑪ 住民票住所 居所住所	1. 海外在住 理由 2. 短期在留 3. その他()					⑫ 資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被保険者 2	① 被保険者整理番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成	年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日	9.令和	年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦(通貨) 円 ⑧(物物) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	標準報酬月額 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他()		
	⑪ 住民票住所 居所住所	1. 海外在住 理由 2. 短期在留 3. その他()					⑫ 資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被保険者 3	① 被保険者整理番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成	年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日	9.令和	年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦(通貨) 円 ⑧(物物) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	標準報酬月額 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他()		
	⑪ 住民票住所 居所住所	1. 海外在住 理由 2. 短期在留 3. その他()					⑫ 資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被保険者 4	① 被保険者整理番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成	年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日	9.令和	年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦(通貨) 円 ⑧(物物) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	標準報酬月額 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他()		
	⑪ 住民票住所 居所住所	1. 海外在住 理由 2. 短期在留 3. その他()					⑫ 資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要