

健康保険 被保険者資格取得届
 厚生年金保険 70歳以上被用者該当届

令和 年 月 日提出

受付印

提出者記入欄

健康保険被保険者証記号
 厚生年金保険事業所整理記号

事業所番号

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地 〒 -

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 健康 厚

② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)

③ 生年月日 5. 昭和 年 月 日
 7. 平成
 9. 令和

④ 種別 1. 男 5. 男(基金)
 2. 女 6. 女(基金)
 3. 坑内員 7. 坑内員(基金)

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(合計⑦+①) 円 標準報酬月額 健 千円 厚 千円

⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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
 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他〔 〕

⑪ 住所 住民票 〒 - 住所 〒 - 居所 〒 -

理由: 1. 海外在住
 2. 短期在留
 3. その他〔 〕

被保険者 2

① 被保険者整理番号 健康 厚

② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)

③ 生年月日 5. 昭和 年 月 日
 7. 平成
 9. 令和

④ 種別 1. 男 5. 男(基金)
 2. 女 6. 女(基金)
 3. 坑内員 7. 坑内員(基金)

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(合計⑦+①) 円 標準報酬月額 健 千円 厚 千円

⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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
 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他〔 〕

⑪ 住所 住民票 〒 - 住所 〒 - 居所 〒 -

理由: 1. 海外在住
 2. 短期在留
 3. その他〔 〕

被保険者 3

① 被保険者整理番号 健康 厚

② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)

③ 生年月日 5. 昭和 年 月 日
 7. 平成
 9. 令和

④ 種別 1. 男 5. 男(基金)
 2. 女 6. 女(基金)
 3. 坑内員 7. 坑内員(基金)

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(合計⑦+①) 円 標準報酬月額 健 千円 厚 千円

⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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
 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他〔 〕

⑪ 住所 住民票 〒 - 住所 〒 - 居所 〒 -

理由: 1. 海外在住
 2. 短期在留
 3. その他〔 〕

被保険者 4

① 被保険者整理番号 健康 厚

② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)

③ 生年月日 5. 昭和 年 月 日
 7. 平成
 9. 令和

④ 種別 1. 男 5. 男(基金)
 2. 女 6. 女(基金)
 3. 坑内員 7. 坑内員(基金)

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(合計⑦+①) 円 標準報酬月額 健 千円 厚 千円

⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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
 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他〔 〕

⑪ 住所 住民票 〒 - 住所 〒 - 居所 〒 -

理由: 1. 海外在住
 2. 短期在留
 3. その他〔 〕

