

様式コード
2 2 0 0

# 健康保険 被保険者資格取得届

令和 年 月 日提出

常務理事	事務長	部長	課長	係長	主任	係員

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	
	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	( )				

受領者	
-----	--

社会保険労務士記載欄   氏名等

個人番号を記入できない場合は、「⑥個人番号」欄に基礎年金番号(10桁、左詰め)を記入してください。

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 9.令和	年 月 日	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 基礎年金番号		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 現物 円	⑨ 合計(⑦+⑧) 円	標準報酬月額 健康 円 厚 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用者の取得 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) 5.その他			
	⑪ 住所	〒 - 理由: 1.海外在住 2.短期在留 3.その他							

被保険者2	① 被保険者整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	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 基礎年金番号		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 現物 円	⑨ 合計(⑦+⑧) 円	標準報酬月額 健康 円 厚 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用者の取得 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) 5.その他			
	⑪ 住所	〒 - 理由: 1.海外在住 2.短期在留 3.その他							

被保険者3	① 被保険者整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	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 基礎年金番号		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 現物 円	⑨ 合計(⑦+⑧) 円	標準報酬月額 健康 円 厚 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用者の取得 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) 5.その他			
	⑪ 住所	〒 - 理由: 1.海外在住 2.短期在留 3.その他							

被保険者4	① 被保険者整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	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 基礎年金番号		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 現物 円	⑨ 合計(⑦+⑧) 円	標準報酬月額 健康 円 厚 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用者の取得 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) 5.その他			
	⑪ 住所	〒 - 理由: 1.海外在住 2.短期在留 3.その他							



様式コード  
2 2 0 0

健康保険  
厚生年金保険

# 被保険者資格取得届

(兼) 厚生年金保険 70歳以上被用者該当届



令和 年 月 日提出

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 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	( )																			

受付印

社会保険労務士記載欄 | 氏名等

個人番号を記入できない場合は、「⑥個人番号」欄に基礎年金番号(10桁、左詰め)を記入してください。

被保険者1	① 被保険者 整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	④ 種別	1.男 2.女 3.坑内員	5.男(基金) 6.女(基金) 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 基礎年金番号		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	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	標準 報酬 月額	健 厚	千円 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用の取得 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)		
	⑪ 住所	〒 -							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 整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	④ 種別	1.男 2.女 3.坑内員	5.男(基金) 6.女(基金) 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 基礎年金番号		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	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	標準 報酬 月額	健 厚	千円 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用の取得 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)		
	⑪ 住所	〒 -							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 整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	④ 種別	1.男 2.女 3.坑内員	5.男(基金) 6.女(基金) 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 基礎年金番号		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	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	標準 報酬 月額	健 厚	千円 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用の取得 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)		
	⑪ 住所	〒 -							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 整理記号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年 月 日	④ 種別	1.男 2.女 3.坑内員	5.男(基金) 6.女(基金) 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 基礎年金番号		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	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	標準 報酬 月額	健 厚	千円 千円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 4.退職後の継続再雇用の取得 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)		
	⑪ 住所	〒 -							理由: 1.海外在住 2.短期在留 3.その他	