| 届書コード | 処理区分 | 届書 |
|---|---|---|
| 2 0 0 | | |

# 健康保険 厚生年金保険 被保険者資格取得届

| 事務センター長 所長 | 副事務センター長 副所長 | グループ長 課長 | 担当者 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| ①事業所整理記号 | ②事業所番号 |
|---|---|
| ※ | |

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
◎「※」印欄は記入しないでください。

| ③※ 被保険者整理番号 | ④ 被保険者の氏名 | ⑤ 生年月日 | ⑥ 種別(性別) | ⑦ 取得区分 | ⑧ 基礎年金番号 | ⑨※ 作成原因 | ⑮ 資格取得年月日 | ㋐ 報酬月額 | ㋑通貨によるものの額<br>㋒現物によるものの額<br>㋓ 合計 | ⑯※ 標準報酬月額 | ㋔ 被扶養者の有無 | ⑱※ 健康保険被保険者証の不要 | ⑲※ 強制付番指定 | ※ 年金手帳の不要 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | フリガナ<br>(氏) (名) | 明.1 大.3 昭.5 平.7<br>年 月 日 | 1・2・3<br>5・6・7 | 新1・共3<br>再2・船4 | | | 平成 年 月 日 | ㋑ 円<br>㋒ 円<br>㋓ 円 | | 健 千円<br>年 千円 | 無・有 | | | | 送信 |
| | ⑩郵便番号 〒 -<br>※住所コード | ⑪ 被保険者住所<br>フリガナ<br>都道府県 | | | | | | | | ㋕ 備考 | | | | | |
| | フリガナ<br>(氏) (名) | 明.1 大.3 昭.5 平.7<br>年 月 日 | 1・2・3<br>5・6・7 | 新1・共3<br>再2・船4 | | | 平成 年 月 日 | ㋑ 円<br>㋒ 円<br>㋓ 円 | | 健 千円<br>年 千円 | 無・有 | | | | 送信 |
| | ⑩郵便番号 〒 -<br>※住所コード | ⑪ 被保険者住所<br>フリガナ<br>都道府県 | | | | | | | | ㋕ 備考 | | | | | |
| | フリガナ<br>(氏) (名) | 明.1 大.3 昭.5 平.7<br>年 月 日 | 1・2・3<br>5・6・7 | 新1・共3<br>再2・船4 | | | 平成 年 月 日 | ㋑ 円<br>㋒ 円<br>㋓ 円 | | 健 千円<br>年 千円 | 無・有 | | | | 送信 |
| | ⑩郵便番号 〒 -<br>※住所コード | ⑪ 被保険者住所<br>フリガナ<br>都道府県 | | | | | | | | ㋕ 備考 | | | | | |
| | フリガナ<br>(氏) (名) | 明.1 大.3 昭.5 平.7<br>年 月 日 | 1・2・3<br>5・6・7 | 新1・共3<br>再2・船4 | | | 平成 年 月 日 | ㋑ 円<br>㋒ 円<br>㋓ 円 | | 健 千円<br>年 千円 | 無・有 | | | | 送信 |
| | ⑩郵便番号 〒 -<br>※住所コード | ⑪ 被保険者住所<br>フリガナ<br>都道府県 | | | | | | | | ㋕ 備考 | | | | | |
| | フリガナ<br>(氏) (名) | 明.1 大.3 昭.5 平.7<br>年 月 日 | 1・2・3<br>5・6・7 | 新1・共3<br>再2・船4 | | | 平成 年 月 日 | ㋑ 円<br>㋒ 円<br>㋓ 円 | | 健 千円<br>年 千円 | 無・有 | | | | 送信 |
| | ⑩郵便番号 〒 -<br>※住所コード | ⑪ 被保険者住所<br>フリガナ<br>都道府県 | | | | | | | | ㋕ 備考 | | | | | |

平成 年 月 日 提出

受付日付印

| 事業所所在地 | 〒 ー |
|---|---|
| 事業所名称 | |
| 事業主氏名 | ㊞ |
| 電話 | ( 局) 番 |

| 社会保険労務士の提出代行者印 | |
|---|---|
| | ㊞ |