

健康保険 被保険者資格取得届

令和 2 年 4 月 5 日提出

常務理事	事務局長	事務局次長	部長	次長	課長	課長補佐	係長	係

提出者記入欄	健康保険被保険者証の記号 2095	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。 〒 〇 X Δ - X X X X 千代田区岩本町 X-X-X 株式会社 O X 出版 代表取締役 千代田太郎 〇 3 (3 2 9 2) X X X X	受付印 社会保険労務士記載欄 氏名等
--------	----------------------	--------------------	------------	--	--

① 被保険者 1	① 保険証の番号 (年金整理番号) 360	② 氏名 (フリガナ) ケンボ タロウ 健保 太郎	③ 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 830903 9.令和	④ 種別 1.男 2.女	⑤ 取得区分 健康・厚年	⑥ 個人番号 12345678XXXX	⑦ 取得(該当)年月日 9.令和 020701	⑧ 被扶養者 0.無 1.有	⑨ 報酬月額 ②(連賃) 234,220円 ②(現物) 0円 ③(合計 ②+②) 234,220円 標準報酬月額 240千円	⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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 住所	〒179-0081 東京都練馬区北町X-X-X 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ()									

被保険者 2	① 保険証の番号 (年金整理番号)	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 9.令和	④ 種別 1.男 2.女	⑤ 取得区分 健康・厚年	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日 9.令和	⑧ 被扶養者 0.無 1.有	⑨ 報酬月額 ②(連賃) 円 ②(現物) 円 ③(合計 ②+②) 円 標準報酬月額 千円	⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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 住所	〒 - 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ()									

被保険者 3	① 保険証の番号 (年金整理番号)	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 9.令和	④ 種別 1.男 2.女	⑤ 取得区分 健康・厚年	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日 9.令和	⑧ 被扶養者 0.無 1.有	⑨ 報酬月額 ②(連賃) 円 ②(現物) 円 ③(合計 ②+②) 円 標準報酬月額 千円	⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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 住所	〒 - 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ()									

被保険者 4	① 保険証の番号 (年金整理番号)	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 9.令和	④ 種別 1.男 2.女	⑤ 取得区分 健康・厚年	⑥ 個人番号	⑦ 取得(該当)年月日 9.令和	⑧ 被扶養者 0.無 1.有	⑨ 報酬月額 ②(連賃) 円 ②(現物) 円 ③(合計 ②+②) 円 標準報酬月額 千円	⑩ 備考 該当する項目があれば○をしてください。 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 住所	〒 - 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ()									

月分保険料(月告知書発送)で計算します。