

出版健康保険組合加入以前の健康保険加入履歴をご記載ください。

●健康保険加入歴記載表

| 保 険 者 名    |        | 加 入 期 間  | 加 入 資 格                       | 事 業 所 名 |
|------------|--------|----------|-------------------------------|---------|
| 1 健康保険組合   | 組合名 :  | 年 月 日 取得 | <input type="checkbox"/> 被保険者 |         |
| 2 全国健康保険協会 | 支部名 :  |          | <input type="checkbox"/> 被扶養者 |         |
| 3 国民健康保険   | 自治体名 : | 年 月 日 喪失 | 被保険者氏名                        |         |
| 4 その他      | :      |          | ( )                           |         |
| 保 険 者 名    |        | 加 入 期 間  | 加 入 資 格                       | 事 業 所 名 |
| 1 健康保険組合   | 組合名 :  | 年 月 日 取得 | <input type="checkbox"/> 被保険者 |         |
| 2 全国健康保険協会 | 支部名 :  |          | <input type="checkbox"/> 被扶養者 |         |
| 3 国民健康保険   | 自治体名 : | 年 月 日 喪失 | 被保険者氏名                        |         |
| 4 その他      | :      |          | ( )                           |         |
| 保 険 者 名    |        | 加 入 期 間  | 加 入 資 格                       | 事 業 所 名 |
| 1 健康保険組合   | 組合名 :  | 年 月 日 取得 | <input type="checkbox"/> 被保険者 |         |
| 2 全国健康保険協会 | 支部名 :  |          | <input type="checkbox"/> 被扶養者 |         |
| 3 国民健康保険   | 自治体名 : | 年 月 日 喪失 | 被保険者氏名                        |         |
| 4 その他      | :      |          | ( )                           |         |
| 保 険 者 名    |        | 加 入 期 間  | 加 入 資 格                       | 事 業 所 名 |
| 1 健康保険組合   | 組合名 :  | 年 月 日 取得 | <input type="checkbox"/> 被保険者 |         |
| 2 全国健康保険協会 | 支部名 :  |          | <input type="checkbox"/> 被扶養者 |         |
| 3 国民健康保険   | 自治体名 : | 年 月 日 喪失 | 被保険者氏名                        |         |
| 4 その他      | :      |          | ( )                           |         |

- 出版健康保険組合加入前の履歴を最低でも2年分は記載してください。（※加入期間順）
- 資格取得日・喪失日等が不明な場合は、以前加入していた保険者（健康保険組合等）にご確認ください。
- お勤めしていた事業所名をご記載ください。
- 現在と異なる氏名にて他健保へ加入されていた場合は、右の氏名欄に旧姓もご記載ください。

※ ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。  
出版健康保険組合 業務部 給付課：03 - 3292 - 5006

|         |   |    |   |   |   |
|---------|---|----|---|---|---|
| 記 載 日   | : | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 記号 - 番号 | : | —  |   |   |   |
| 氏 名     | : |    |   |   |   |
| ( 旧 姓 ) | : |    |   |   |   |