

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

常務理事	事務長	次長	担当者

①被保険者証の記号	②事業所番号

③被保険者証の番号	④被保険者氏名	⑤生年月日	⑥種別性別	⑦取得区分	⑧個人番号	⑨※⑮作成原因	⑩資格取得年月日	⑪報酬月額	⑫通貨によるものの額	⑬※標準報酬月額額	⑭被扶養者の有無	⑮被保険者証の不要	⑯強制付番指定	⑰年金手帳の不要
					基礎年金番号				⑫合計					

フリガナ (氏)	(名)	昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日	1 2 3	新 再 共 船	1 2 3 4		令和年	月	日	① 円	健	十円	無			
⑩郵便番号		⑪被保険者住所		フリガナ	都道府県				⑫備考										
※住所コード																			

フリガナ (氏)	(名)	昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日	1 2 3	新 再 共 船	1 2 3 4		令和年	月	日	① 円	健	十円	無			
⑩郵便番号		⑪被保険者住所		フリガナ	都道府県				⑫備考										
※住所コード																			

フリガナ (氏)	(名)	昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日	1 2 3	新 再 共 船	1 2 3 4		令和年	月	日	① 円	健	十円	無			
⑩郵便番号		⑪被保険者住所		フリガナ	都道府県				⑫備考										
※住所コード																			

フリガナ (氏)	(名)	昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日	1 2 3	新 再 共 船	1 2 3 4		令和年	月	日	① 円	健	十円	無			
⑩郵便番号		⑪被保険者住所		フリガナ	都道府県				⑫備考										
※住所コード																			

令和 年 月 日 提出

受付日付

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	⑱
電 話	

社会保険労務士の提出代行者印	
	⑲