

健康保険 被保険者資格取得届

常務理事	事務長	課長	係員

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	事業所整理記号	事業所番号
	届書記人の個人番号に誤りがないことを確認しました。	
	事業所所在地	〒 -
	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

被保険者1	① 年金整理番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和 年 月 日	④ 種別	1. 男 5. 男(基金)	
	健康保険整理番号	(氏)	(名)	7. 平成 年 月 日		2. 女 6. 女(基金)	
	⑤ 取得分区	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	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	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計⑩+⑪) 円	標準報酬月額 健 厚 千円	⑬ 備考		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
	⑭ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	住民票住所が空欄の場合はその理由について		⑮ 資格確認書発行要否		⑯ 発行が必要 必要な理由 1. マイナ保険証がない 2. 電子証明書期限切れ

被保険者2	① 年金整理番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和 年 月 日	④ 種別	1. 男 5. 男(基金)	
	健康保険整理番号	(氏)	(名)	7. 平成 年 月 日		2. 女 6. 女(基金)	
	⑤ 取得分区	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	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	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計⑩+⑪) 円	標準報酬月額 健 厚 千円	⑬ 備考		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
	⑭ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	住民票住所が空欄の場合はその理由について		⑮ 資格確認書発行要否		⑯ 発行が必要 必要な理由 1. マイナ保険証がない 2. 電子証明書期限切れ

被保険者3	① 年金整理番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和 年 月 日	④ 種別	1. 男 5. 男(基金)	
	健康保険整理番号	(氏)	(名)	7. 平成 年 月 日		2. 女 6. 女(基金)	
	⑤ 取得分区	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	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	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計⑩+⑪) 円	標準報酬月額 健 厚 千円	⑬ 備考		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
	⑭ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	住民票住所が空欄の場合はその理由について		⑮ 資格確認書発行要否		⑯ 発行が必要 必要な理由 1. マイナ保険証がない 2. 電子証明書期限切れ

被保険者4	① 年金整理番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和 年 月 日	④ 種別	1. 男 5. 男(基金)	
	健康保険整理番号	(氏)	(名)	7. 平成 年 月 日		2. 女 6. 女(基金)	
	⑤ 取得分区	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 個人番号	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	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計⑩+⑪) 円	標準報酬月額 健 厚 千円	⑬ 備考		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
	⑭ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	住民票住所が空欄の場合はその理由について		⑮ 資格確認書発行要否		⑯ 発行が必要 必要な理由 1. マイナ保険証がない 2. 電子証明書期限切れ

様式コード
2200

厚生年金保険
厚生年金保険

被保険者資格取得届

70歳以上被用者該当届



令和 年 月 日提出

提出者記入欄	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	()																		

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

被保険者1	① 年金整理番号		② 氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5. 昭和	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)	
	健康保険整理番号		(氏)	(姓)			7. 平成						
	⑤ 取区得分	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					9. 令和	年	月	日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	㉞(通貨) 円 ㉟(現物) 円	㊱(合計㉞+㉟) 円	標準報酬月額	健 千円 厚 千円	⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 1. 70歳以上被用者該当 4. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他 []						
	⑪ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 -											理由:

被保険者2	① 年金整理番号		② 氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5. 昭和	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)	
	健康保険整理番号		(氏)	(姓)			7. 平成						
	⑤ 取区得分	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					9. 令和	年	月	日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	㉞(通貨) 円 ㉟(現物) 円	㊱(合計㉞+㉟) 円	標準報酬月額	健 千円 厚 千円	⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 1. 70歳以上被用者該当 4. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他 []						
	⑪ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 -											理由:

被保険者3	① 年金整理番号		② 氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5. 昭和	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)	
	健康保険整理番号		(氏)	(姓)			7. 平成						
	⑤ 取区得分	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					9. 令和	年	月	日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	㉞(通貨) 円 ㉟(現物) 円	㊱(合計㉞+㉟) 円	標準報酬月額	健 千円 厚 千円	⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 1. 70歳以上被用者該当 4. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他 []						
	⑪ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 -											理由:

被保険者4	① 年金整理番号		② 氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5. 昭和	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)	
	健康保険整理番号		(氏)	(姓)			7. 平成						
	⑤ 取区得分	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					9. 令和	年	月	日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	㉞(通貨) 円 ㉟(現物) 円	㊱(合計㉞+㉟) 円	標準報酬月額	健 千円 厚 千円	⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 1. 70歳以上被用者該当 4. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 二以上事業所勤務者の取得 5. その他 []						
	⑪ 住所	個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 -											理由:

