

様式コード
2 2 0 0

健康保険 被保険者資格取得届

常務理事	事務長	課長	係長	係

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	健康保険 事業所整理記号	
	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。 〒 -	
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

※⑥個人番号と⑪住民票住所の記入漏れにご注意ください。

被保険者1	① 被保険者 整理番号	② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 9.令和	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)
	⑤ 取 得 区 分	1.健保・厚年	⑥ 個 人 番 号	⑦ 取 得 年 月 日	9.令和	⑧ 被 扶 養 者	0.無 1.有
	⑨ 報 酬 月 額	⑦ 通貨 ⑧ 現物	円	⑨ 合 計 (⑦+⑧)	円	⑩ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
	⑪ 住 所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	⑫ 資 格 確 認 書 発 行 要 否		<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※ 資格確認書の発行が必要な場合は『資格確認書 (再) 交付申請書』の添付が必要です。		

被保険者2	① 被保険者 整理番号	② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 9.令和	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)
	⑤ 取 得 区 分	1.健保・厚年	⑥ 個 人 番 号	⑦ 取 得 年 月 日	9.令和	⑧ 被 扶 養 者	0.無 1.有
	⑨ 報 酬 月 額	⑦ 通貨 ⑧ 現物	円	⑨ 合 計 (⑦+⑧)	円	⑩ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
	⑪ 住 所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	⑫ 資 格 確 認 書 発 行 要 否		<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※ 資格確認書の発行が必要な場合は『資格確認書 (再) 交付申請書』の添付が必要です。		

被保険者3	① 被保険者 整理番号	② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 9.令和	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)
	⑤ 取 得 区 分	1.健保・厚年	⑥ 個 人 番 号	⑦ 取 得 年 月 日	9.令和	⑧ 被 扶 養 者	0.無 1.有
	⑨ 報 酬 月 額	⑦ 通貨 ⑧ 現物	円	⑨ 合 計 (⑦+⑧)	円	⑩ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
	⑪ 住 所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	⑫ 資 格 確 認 書 発 行 要 否		<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※ 資格確認書の発行が必要な場合は『資格確認書 (再) 交付申請書』の添付が必要です。		

被保険者4	① 被保険者 整理番号	② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 9.令和	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)
	⑤ 取 得 区 分	1.健保・厚年	⑥ 個 人 番 号	⑦ 取 得 年 月 日	9.令和	⑧ 被 扶 養 者	0.無 1.有
	⑨ 報 酬 月 額	⑦ 通貨 ⑧ 現物	円	⑨ 合 計 (⑦+⑧)	円	⑩ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
	⑪ 住 所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -	⑫ 資 格 確 認 書 発 行 要 否		<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※ 資格確認書の発行が必要な場合は『資格確認書 (再) 交付申請書』の添付が必要です。		

様式コード
2 2 0 0

厚生年金保険 被保険者資格取得届



令和 年 月 日提出

(兼) 厚生年金保険 70歳以上被用者該当届

提出者記入欄	健康保険 事業所整理記号	
	厚生年金保険 事業所整理記号	
	事業所 所在地	〒 -
	事業所 名称	
	事業主 氏名	
電話番号	()	

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

受付印

社会保険労務士記載欄 氏名等

被保険者1	① 被保険者整理番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 年 月 日 7.平成 年 月 日 9.令和 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)
	⑤ 取得区分	1.健保・厚年	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得年月日	9.令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0.無 1.有
	⑨ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)			
	⑪ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -			住民票住所が空欄の場合該当項目を○で囲んでください。 1.海外在住 2.短期在留 3.その他 []			

被保険者2	① 被保険者整理番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 年 月 日 7.平成 年 月 日 9.令和 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)
	⑤ 取得区分	1.健保・厚年	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得年月日	9.令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0.無 1.有
	⑨ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)			
	⑪ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -			住民票住所が空欄の場合該当項目を○で囲んでください。 1.海外在住 2.短期在留 3.その他 []			

被保険者3	① 被保険者整理番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 年 月 日 7.平成 年 月 日 9.令和 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)
	⑤ 取得区分	1.健保・厚年	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得年月日	9.令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0.無 1.有
	⑨ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)			
	⑪ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -			住民票住所が空欄の場合該当項目を○で囲んでください。 1.海外在住 2.短期在留 3.その他 []			

被保険者4	① 被保険者整理番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5.昭和 年 月 日 7.平成 年 月 日 9.令和 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)
	⑤ 取得区分	1.健保・厚年	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得年月日	9.令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0.無 1.有
	⑨ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 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 [] 3.短時間労働者の取得(特定適用事業所等)			
	⑪ 住所	住民票住所 〒 - 居所 〒 -			住民票住所が空欄の場合該当項目を○で囲んでください。 1.海外在住 2.短期在留 3.その他 []			

(日本年金機構提出用)