

様式コード
2 2 0 0

健康保険
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



平成 30 年 4 月 7 日提出

提出者記入欄	事業所整理記号	00-ケイト	事業所番号	00123	受付印	
	事業所所在地	〒110-8945 千代田区霞ヶ関1-2-2 健保サービス 株式会社				
	事業所名称	代表取締役社長 健保 良一				
	事業主氏名	健保 良一				

事業所整理記号、事業所番号を必ず記入してください。

事業主印を押印してください。ただし、事業主が署名した場合は押印不要です。

事業主印 (印)

社会保険労務士記載欄
氏名等

いずれかをで困ってください。
1. 健保・厚年健康保険・厚生年金保険の被保険者となったとき
2. 船員保険適用者(除く)
3. 共済出向共済組合から公庫等へ出向した職員であるとき
4. 船保任継船員任意継続被保険者であるとき

本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めでご記入ください。

いずれかをで困ってください。
1. 男子 2. 女子 3. 坑内員
4. 基金加入男子 5. 基金加入女子 6. 基金加入坑内員 7. 基金加入坑内員

被保険者1	被保険者整理番号	氏名 (氏)	厚年 一郎	イチロウ	③ 生年月日	5 昭和 5 6 0 8 0 9 7.平成	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 ② 個人番号 [基礎年金番号]	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	⑦ 取得(該当)年月日	7.平成 2 2 0 4 0 1	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有	
	⑨ 報酬月額	⑦ (通貨) 198,000 円 ⑧ (現物) 0 円	⑩ (合計 ⑦+⑧) 1 9 8 0 0 0 円	⑩ 備考	該当する項目を○で困ってください。 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	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 (フリガナ)						

資格取得年月日および報酬月額を記入してください。

被扶養者届の添付の有無を困ってください。

被保険者2	被保険者整理番号	氏名 (氏)	(フリガナ)	(名)	③ 生年月日	5 昭和 7.平成	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 ② 個人番号 [基礎年金番号]			⑦ 取得(該当)年月日	7.平成	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○で困ってください。 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	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 (フリガナ)						

個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。記入する場合は、住所は都道府県から漢字でアパート、マンション名を含めて正確に記入し、カナを振ってください。

被保険者3	被保険者整理番号	氏名 (氏)	(フリガナ)	(名)	③ 生年月日	5 昭和 7.平成	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 ② 個人番号 [基礎年金番号]			⑦ 取得(該当)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○で困ってください。 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	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 (フリガナ)						

この届書に記載する内容は、健康保険給付、年金給付のもとになる重要なものですので、誤りのないよう慎重に記入をお願いいたします。

被保険者4	被保険者整理番号	氏名 (氏)	(フリガナ)	(名)	③ 生年月日	5 昭和 7.平成	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 ② 個人番号 [基礎年金番号]			⑦ 取得(該当)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○で困ってください。 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	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 (フリガナ)						

協会けんぽご加入の事業所様へ
70歳以上被用者該当届のみの提出の場合は、備考欄の「1. 70歳以上被用者該当」および「5. その他」に をし、「5. その他」の [] 内に「該当届のみ」とご記入ください (この場合、健康保険被保険者証の発行はありません)。