

健康保険 被保険者資格取得届

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	健康保険被保険者証記号	
	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等に誤りが無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	()	

常務理事	事務長		係員	係員

受付印

社会保険労務士記載欄 | 氏名等

被保険者1	① 被保険者証番号	② 氏名	フリガナ	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 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 新規採用 2. 船保より 3. その他	⑥ 個人番号	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	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	☐ 二以上事業所勤務者の取得 ☐ 短時間労働者の取得 ☐ 転籍・再雇用等 (旧記号番号 -) ☐ その他 (理由:)			
	⑪ 住民票住所	〒					⑫ マイナ保険証の【有・無】 ☐ 有 ☐ 無	
	居所住所	(住民票と異なるとき) 〒					⑬ マイナ保険証【無】以外での資格確認書発行申請 ☐ 発行申請する (申請理由は別途照会)	

被保険者2	① 被保険者証番号	② 氏名	フリガナ	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 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 新規採用 2. 船保より 3. その他	⑥ 個人番号	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	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	☐ 二以上事業所勤務者の取得 ☐ 短時間労働者の取得 ☐ 転籍・再雇用等 (旧記号番号 -) ☐ その他 (理由:)			
	⑪ 住民票住所	〒					⑫ マイナ保険証の【有・無】 ☐ 有 ☐ 無	
	居所住所	(住民票と異なるとき) 〒					⑬ マイナ保険証【無】以外での資格確認書発行申請 ☐ 発行申請する (申請理由は別途照会)	

被保険者3	① 被保険者証番号	② 氏名	フリガナ	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 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 新規採用 2. 船保より 3. その他	⑥ 個人番号	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	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	☐ 二以上事業所勤務者の取得 ☐ 短時間労働者の取得 ☐ 転籍・再雇用等 (旧記号番号 -) ☐ その他 (理由:)			
	⑪ 住民票住所	〒					⑫ マイナ保険証の【有・無】 ☐ 有 ☐ 無	
	居所住所	(住民票と異なるとき) 〒					⑬ マイナ保険証【無】以外での資格確認書発行申請 ☐ 発行申請する (申請理由は別途照会)	

被保険者4	① 被保険者証番号	② 氏名	フリガナ	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 2. 女	
	⑤ 取得区分	1. 新規採用 2. 船保より 3. その他	⑥ 個人番号	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	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 備考	☐ 二以上事業所勤務者の取得 ☐ 短時間労働者の取得 ☐ 転籍・再雇用等 (旧記号番号 -) ☐ その他 (理由:)			
	⑪ 住民票住所	〒					⑫ マイナ保険証の【有・無】 ☐ 有 ☐ 無	
	居所住所	(住民票と異なるとき) 〒					⑬ マイナ保険証【無】以外での資格確認書発行申請 ☐ 発行申請する (申請理由は別途照会)	