

事業所記号
0777

健康保険被保険者資格取得届

常務理事	課長	課長代理	主任	担当

被保険者等番号	フリガナ	取得区分	IHI・関係会社から移籍・嘱託の場合		資格取得年月日 (和暦)	㊦ 金銭によるものの額	標準報酬 月額	扶養 の有無	備考 (該当する項目を選択ください)
	被保険者氏名		記号	番号		㊧ 現物によるものの額			

1234	ケンポ	タロウ	新規		令和5年12月1日	400,000	円	千円	有	70歳以上被用者該当		
	健保	太郎				3,000	円			2以上事業所勤務者の取得		
						403,000	円	0	4	1	0	短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
						その他()						

生年月日(和暦)	性別	個人番号	被保険者 住民票 住所 ※2				電話番号		資格確認書発行要否
平成2年10月10日	男	123456789012	〒135-0011 東京都江東区〇〇 △-△-△				自宅	03-7777-7777	<input type="checkbox"/> 発行が必要
						携帯	090-1111-1111		

2345	ケンコウ	ハナコ	新規		令和5年12月1日	560,000	円	千円	無	70歳以上被用者該当		
	健康	花子				10,000	円			2以上事業所勤務者の取得		
						570,000	円	0	5	6	0	短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
						その他()						

生年月日(和暦)	性別	個人番号	被保険者 住民票 住所 ※2				電話番号		資格確認書発行要否
昭和54年1月1日	女	234567890123	〒135-0023 東京都江東区×× □-□-□ ハイソ江東**号室				自宅	03-8888-8888	<input type="checkbox"/> 発行が必要
						携帯	090-3333-3333		

3456	ホケン	クミコ	嘱託	1	2	3	4	5	6	7	令和5年12月15日	1,110,000	円	千円	有	70歳以上被用者該当
	保険	組子		株式会社けんこう						0		円	2以上事業所勤務者の取得			
						1,110,000	円	1	0	9	0	短時間労働者の取得(特定適用事業所等)				
						その他()										

生年月日(和暦)	性別	個人番号	被保険者 住民票 住所 ※2				電話番号		資格確認書発行要否
昭和40年2月1日	女	345678901234	〒227-0062 神奈川県横浜市△△ ×-×-×				自宅	01-1111-4444	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要
						携帯	090-5555-5555		

4567	クミアイ	キヨカズ	新規		令和5年12月20日	333,000	円	千円	無	70歳以上被用者該当		
	組合	清一				0	円			2以上事業所勤務者の取得		
						333,000	円	0	3	4	0	短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
						その他()						

生年月日(和暦)	性別	個人番号	被保険者 住民票 住所 ※2				電話番号		資格確認書発行要否
昭和50年9月9日	男	456789012345	〒333-0811 埼玉県川口市□□ メゾン川口〇〇号				自宅	04-2222-2222	<input type="checkbox"/> 発行が必要
						携帯	090-7777-7777		

※1 記入の方法、記載例をよく読んでください。

※2 住民票住所以外に居住の場合は住所登録(変更)届を添付してください。

受付日付印

事業所所在地	〒135-0001 東京都江東区豊洲三丁目1番1号
事業所名称	株式会社〇〇〇〇
事業主氏名	豊洲 太郎
電話	03-0000-0000

令和 6 年 12 月 1 日 提出
社会保険労務士の提出代行者印