

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

被保険者証番号	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
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			
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 携帯 090-1111-1111		短時間労働者の取得(特定適用事業所等) その他( )	

2345	ケンコウ	ハナコ	新規		令和5年12月1日	200,000	円	千円	無	70歳以上被用者該当
	健康	花子				3,000	円			2以上事業所勤務者の取得
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			
昭和54年1月1日		女	234567890123		〒 135 - 0023 東京都江東区×× □-□-□ ハイツ江東**号室		自宅 03-8888-8888 携帯 090-3333-3333		短時間労働者の取得(特定適用事業所等) その他( )	

3456	ホケン	クミコ	嘱託	1 2 3 4 5 6 7	令和5年12月1日	1,100,000	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		50,000	円			2以上事業所勤務者の取得
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			
昭和28年2月1日		女	345678901234		〒 227 - 0062 神奈川県横浜市△△ ×-×-×		自宅 01-1111-4444 携帯 090-5555-5555		短時間労働者の取得(特定適用事業所等) その他( )	

4567	クミアイ	キヨカズ	新規		令和5年11月30日	200,000	円	千円	無	70歳以上被用者該当
	組合	清一				3,000	円			2以上事業所勤務者の取得
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			
平成12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 携帯 090-7777-7777		短時間労働者の取得(特定適用事業所等) その他( )	

事業所所在地	〒 135 - 0061 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
事業主氏名	豊洲 太郎
電話	03-0000-0000

※1 記入の方法は、記入例を確認してください。

※2 住民票住所以外に居住の場合は住所登録(変更)届を提出してください。

受付日付印

令和 5 年 12 月 1 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印