

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



令和 元 年 6 月 8 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**

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。
〒 **110-8945**

事業所所在地 **千代田区霞ヶ関1-2-2**

事業所名称 **健保サービス 株式会社**

事業主氏名 **代表取締役社長 健保 良一**

電話番号 **03 (1234) 5678**

事業所整理記号、事業所番号を必ず記入してください。

受付印

事業所所在地等、事業所情報を記入してください。

社会保険労務士記載欄

氏名等

いずれかを で囲んでください。

1. 男子
2. 女子
3. 坑内員
5. 厚生年金基金加入員である男子
6. 厚生年金基金加入員である女子
7. 厚生年金基金加入員である坑内員

被保険者 1

① 被保険者整理番号

② 氏名 (氏名) **コウネン 厚年** (名) **イチロウ 一郎**

③ 生年月日 5.昭和 年 月 日 7.平成 年 月 日 9.令和 年 月 日 **010525**

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. 健康・厚年 2. 共済出向 3. 船保任継 4. 個人番号(基礎年金番号) **123456789012**

⑦ 取得(該当)年月日 9.令和 年 月 日 **010608**

⑧ 被扶養者 0. 無 1. 有

⑨ 報酬月額 ⑦(通貨) **198,000** ⑧(合計 ⑦+⑧) **198,000**

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
2. 二以上事業所勤務者の取得

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。

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○で囲んでください。

被保険者 2

① 被保険者整理番号

② 氏名 (氏名) (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 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. 健康・厚年 2. 共済出向 3. 船保任継 4. 個人番号(基礎年金番号)

⑦ 取得(該当)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) ⑧(合計 ⑦+⑧)

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
2. 二以上事業所勤務者の取得

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。

被保険者 3

① 被保険者整理番号

② 氏名 (氏名) (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 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. 健康・厚年 2. 共済出向 3. 船保任継 4. 個人番号(基礎年金番号)

⑦ 取得(該当)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) ⑧(合計 ⑦+⑧)

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
2. 二以上事業所勤務者の取得

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。

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します。

被保険者 4

① 被保険者整理番号

② 氏名 (氏名) (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 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. 健康・厚年 2. 共済出向 3. 船保任継 4. 個人番号(基礎年金番号)

⑦ 取得(該当)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) ⑧(合計 ⑦+⑧)

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
2. 二以上事業所勤務者の取得

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。

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提出の場合は、「⑩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)。