

様式コード
2200

健康保険 被保険者資格取得届

常務理事	事務局長	事務局次長	課長	係

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	事業所在地	〒	—
	事業所名称		
	事業主名		印
	電話番号	()	
	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。		

健康保険の事業所記号

受付日付印

社会保険労務士記載欄
氏名等
印

被保険者 1	① 被保険者証の番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 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) 円	⑦ (合計 ⑦+⑧) 円	標準報酬月額	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 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	〒 — (フリガナ) 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 []								

被保険者 2	① 被保険者証の番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 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) 円	⑦ (合計 ⑦+⑧) 円	標準報酬月額	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 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	〒 — (フリガナ) 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 []								

被保険者 3	① 被保険者証の番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 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) 円	⑦ (合計 ⑦+⑧) 円	標準報酬月額	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 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	〒 — (フリガナ) 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 []								

被保険者 4	① 被保険者証の番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	
	⑤ 取得区分	① 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥ 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) 円	⑦ (合計 ⑦+⑧) 円	標準報酬月額	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 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	〒 — (フリガナ) 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 []								