

# 健康保険 被保険者資格取得届

令和 年 月 日提出

常務理事	事務長	部長	課長	係長	担当者

受付印

事業所情報	記号	
	所在地	〒 - 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。
	名称	
	事業主名	
	電話番号	- -

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

被保険者1	① 番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5 昭和 7 平成 9 令和	年 月 日	④ 性別	1 男 2 女
	⑤ 個人番号				⑥ 取得年月日	9 令和	年 月 日	⑦ 被扶養者	0 無 1 有
	⑧ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 標準報酬月額 円	⑪ 備考	1. 二以上事業所勤務者の取得 2. 短時間労働者の取得 (特定適用事業所等) 3. 退職後の継続再雇用者の取得 4. その他 ( )			
	⑪ 住所	〒 - 都・道 府・県		電話番号		- -			

被保険者2	① 番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5 昭和 7 平成 9 令和	年 月 日	④ 性別	1 男 2 女
	⑤ 個人番号				⑥ 取得年月日	9 令和	年 月 日	⑦ 被扶養者	0 無 1 有
	⑧ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 標準報酬月額 円	⑪ 備考	1. 二以上事業所勤務者の取得 2. 短時間労働者の取得 (特定適用事業所等) 3. 退職後の継続再雇用者の取得 4. その他 ( )			
	⑪ 住所	〒 - 都・道 府・県		電話番号		- -			

被保険者3	① 番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5 昭和 7 平成 9 令和	年 月 日	④ 性別	1 男 2 女
	⑤ 個人番号				⑥ 取得年月日	9 令和	年 月 日	⑦ 被扶養者	0 無 1 有
	⑧ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 標準報酬月額 円	⑪ 備考	1. 二以上事業所勤務者の取得 2. 短時間労働者の取得 (特定適用事業所等) 3. 退職後の継続再雇用者の取得 4. その他 ( )			
	⑪ 住所	〒 - 都・道 府・県		電話番号		- -			

被保険者4	① 番号		② 氏名	フリガナ 氏 名	③ 生年月日	5 昭和 7 平成 9 令和	年 月 日	④ 性別	1 男 2 女
	⑤ 個人番号				⑥ 取得年月日	9 令和	年 月 日	⑦ 被扶養者	0 無 1 有
	⑧ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑨ 合計 (⑦+⑧) 円	⑩ 標準報酬月額 円	⑪ 備考	1. 二以上事業所勤務者の取得 2. 短時間労働者の取得 (特定適用事業所等) 3. 退職後の継続再雇用者の取得 4. その他 ( )			
	⑪ 住所	〒 - 都・道 府・県		電話番号		- -			

記入例 | 被保険者資格取得届

令和 4 年 6 月 1 日提出

事業所情報	記号	9876
	所在地	〒 100 - 1111 東京都渋谷区△△1-2-3
	名称	株式会社 ○○○○
	事業主名	代表取締役社長 ○○ ○○
電話番号	△△ - □□□□ - ××××	社会保険労務士の提出代行者名記載欄

被保険者1	① 番号	54321	② 氏名	フリガナ ケンポ タロウ 氏名 健保 太郎	③ 生年月日	5 昭和 年 月 日 9 平成 2 12 1 9 令和	④ 性別	1 男 2 女
	⑤ 個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	⑥ 取得年月日	9 令和 4 6 1	⑦ 被扶養者	0 無 1 有		
	⑧ 報酬月額	⑦ 通貨 295,000 円 ⑧ 現物 6,500 円	⑨ 合計 (⑦+⑧) 301,500 円	⑩ 標準報酬月額 300 千円	⑪ 備考 1. 二以上事業所勤務者の取得 2. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 3. 退職後の継続再雇用者の取得 4. その他 ( )			
	⑪ 住所	〒 100 - 0000 東京 都：道 新宿区○○ × - × △△マンション×××号 府：県 電話番号 090 - ×××× - ××××						

記入方法 | 記入例を参考に次の事項に注意のうえご記入ください。

- ① 番号 被保険者別に追番号をご記入ください。
- ② 氏名 住民票に登録されている氏名をご記入ください。(フリガナはカタカナでご記入ください。)
- ⑤ 個人番号 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
- ⑥ 取得年月日 適用事業所に使用されるに至った日(事実上の使用関係が発生した日)をご記入ください。
- ⑦ 被扶養者 健康保険の被扶養者がある場合は「1.有」を○で囲み、「被扶養者(異動)届」をご提出ください。  
健康保険の被扶養者がいない場合は「0.無」を○で囲んでください。
- ⑧ 報酬月額 「⑦通貨」は、給料、手当等の名称を問わず労働の対償として金銭(通貨)で支払われるすべての合計額をご記入ください。  
・ 臨時に支払うものや3月を超える期間ごとに支払う賞与等は対象となりません。  
・ 週給の場合は、報酬額を7で割って得た額の30倍に相当する金額をご記入ください。  
・ 実績によって報酬が変わる場合は、資格取得月の前月1か月間に同事業所内で同様の業務に携わっている従業員の報酬の平均額をご記入ください。  
「⑧現物」は、報酬のうち食事・住宅・被服・定期券等、金銭(通貨)以外で支払われるものについてご記入ください。  
・ 現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事、住宅については都道府県ごとに定められた価格、その他被服等は時価により算定した額)をご記入ください。
- ⑨ 標準報酬月額 ⑩欄の額を健康保険法第40条に掲げられている「標準報酬区分表」にあてはめて得られた標準報酬月額を記入してください。
- ⑩ 備考 該当する番号を○で囲んでください。