

# 被保険者資格取得届

## 70歳以上被用者該当届

常務理事	事務長	課長	係長	係

令和 年 月 日提出

受付印

提出者記入欄	健康保険 事業所記号																			
	厚生年金保険 事業所整理記号																			
	事業所 所在地	届書記入の個人番号に誤りがなかったことを確認しました。																		
	事業所 名称	〒																		
	事業主 氏名																			
電話番号	( )																			

厚生年金保険分提出済みの場合は右欄に☑をしてください	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------

社会保険労務士記載欄
氏名等

被保険者1	① 被保険者整理番号	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 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員
	⑤ 取区	⑥ 個人番号 ⑦ 取得(該当)年月日	⑧ 被扶養者	9. 令和	年 月 日	0. 無 1. 有	
	⑨ 報酬額	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください				
	⑪ 住所	⑫ 資格確認書発行要否	理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ( )				

被保険者2	① 被保険者整理番号	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 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員
	⑤ 取区	⑥ 個人番号 ⑦ 取得(該当)年月日	⑧ 被扶養者	9. 令和	年 月 日	0. 無 1. 有	
	⑨ 報酬額	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください				
	⑪ 住所	⑫ 資格確認書発行要否	理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ( )				

被保険者3	① 被保険者整理番号	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 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員
	⑤ 取区	⑥ 個人番号 ⑦ 取得(該当)年月日	⑧ 被扶養者	9. 令和	年 月 日	0. 無 1. 有	
	⑨ 報酬額	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください				
	⑪ 住所	⑫ 資格確認書発行要否	理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ( )				

被保険者4	① 被保険者整理番号	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 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員
	⑤ 取区	⑥ 個人番号 ⑦ 取得(該当)年月日	⑧ 被扶養者	9. 令和	年 月 日	0. 無 1. 有	
	⑨ 報酬額	⑩ 備考	該当する項目を○で囲んでください				
	⑪ 住所	⑫ 資格確認書発行要否	理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 ( )				





