

取得

健康保険 被保険者資格取得届

Table with columns: 常務理事, 事務長, 担当者

令和 6 年 12 月 2 日 提出

見本

受付印

提出者記入欄: 事業所記号, 事業所所在地, 事業所名称, 事業主氏名, 電話番号

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, ③生年月日, ④種別, ⑤取得区分, ⑥個人番号, ⑦取得(該当)年月日, ⑧被扶養者, ⑨報酬月額, ⑩備考, ⑪住所, ⑫資格確認書発行要否

被保険者2: ①被保険者整理番号, ②氏名, ③生年月日, ④種別, ⑤取得区分, ⑥個人番号, ⑦取得(該当)年月日, ⑧被扶養者, ⑨報酬月額, ⑩備考, ⑪住所, ⑫資格確認書発行要否

被保険者3: ①被保険者整理番号, ②氏名, ③生年月日, ④種別, ⑤取得区分, ⑥個人番号, ⑦取得(該当)年月日, ⑧被扶養者, ⑨報酬月額, ⑩備考, ⑪住所, ⑫資格確認書発行要否

被保険者4: ①被保険者整理番号, ②氏名, ③生年月日, ④種別, ⑤取得区分, ⑥個人番号, ⑦取得(該当)年月日, ⑧被扶養者, ⑨報酬月額, ⑩備考, ⑪住所, ⑫資格確認書発行要否

◎氏名欄に登録できる文字数は最大26文字です(スペースを含む)。個人番号は必ずご記入をお願いします。