

承認印

係

取得

健康保険 被保険者資格取得届

令和 年 月 日提出

受付印

提出者記入欄
健康保険被保険者等記号
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取得年月日
⑧被扶養者
⑨報酬月額
⑩備考
⑪住民票住所
⑫資格確認書発行要否

被保険者2
①被保険者番号
②氏名
③生年月日
④種別
⑤取得区分
⑥個人番号
⑦取得年月日
⑧被扶養者
⑨報酬月額
⑩備考
⑪住民票住所
⑫資格確認書発行要否

被保険者3
①被保険者番号
②氏名
③生年月日
④種別
⑤取得区分
⑥個人番号
⑦取得年月日
⑧被扶養者
⑨報酬月額
⑩備考
⑪住民票住所
⑫資格確認書発行要否

被保険者4
①被保険者番号
②氏名
③生年月日
④種別
⑤取得区分
⑥個人番号
⑦取得年月日
⑧被扶養者
⑨報酬月額
⑩備考
⑪住民票住所
⑫資格確認書発行要否

記入例 | 資格取得届

令和 6 年 12 月 2 日提出

提出者記入欄	健康保険 被保険者等記号	1234	
	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 111 - 1111 東京都〇〇区〇〇町 1 - 2 - 3 〇〇〇〇 株式会社 代表取締役社長 〇〇 〇〇〇 03 (1234) 5678	社会保険労務士記載欄 氏名等	
	事業所 所在地		
	事業所 名称		
事業主 氏名			
電話番号			

被保険者1	① 被保険者 番号	125	② 氏名	フリガナ 〇〇〇 〇〇〇 氏 〇 〇 〇 名 〇 〇 〇	③ 生 年 月 日	5. 昭和 7. 平成	年 1 1 月 0 7 日 0 5	④ 種 別	1. 男 2. 女
	⑤ 取 得 区 分	1. 健保	⑥ 個 人 番 号	個人番号(マイナンバー)は必ず記載してください 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2	⑦ 取 得 年 月 日	9. 令和	年 0 6 月 1 2 日 0 2	⑧ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑨ 報 酬 月 額	⑦ 通貨 240,000 円 ⑧ 現物 13,000 円	⑨ 合計 (⑦+⑧) 253,000 円	標準 260 千円	⑩ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上 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 民 票 住 所	〒234-0023	千葉県〇〇市〇〇2丁目3-4			電話 020 (1234) 5678	⑫ 資格確認書発行要否 (マイ保険証のない方) 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他() <input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要		
⑬ 居 所 住 所	〒 - ※住民票住所と居所住所が異なる場合記載してください								

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 被保険者番号 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。)
- ④ 種 別 該当する番号を○で囲んでください。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。
- ⑨ 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。
- ⑩ 備考 必要に応じて○を記載してください。
- ⑪ 住所 住民票住所をご記入ください。住民票住所に居住していない場合は、下段に居所住所を記入してください。
なお、日本国内に住民票(個人番号)を有していない等、住民票住所を記入できない場合は居所住所を記入のうえ、
1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 のいずれか該当する理由を○で囲みその他の場合は、その理由をご記入ください。
- ⑫ 資格確認書発行要否 資格確認書の発行が必要な場合(※)は、発行が必要にを入れてください。
※以下に該当する場合があります。
1. マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
2. マイナンバーカードを有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
3. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

- 添 付 書 類
1. 60歳以上の方で退職後の継続再雇用の場合
就業規則、退職辞令のコピー等退職日が確認できる書類、及び継続して再雇用されたことが確認できる雇用契約書のコピー。
2. 法人の役員等が継続再雇用の場合
役員規定、取締役会の議事録等の役員を退任したことがわかる書類及び退任後継続して嘱託職員として再雇用されたことがわかる雇用契約書または継続再雇用に関する事業主の証明。