

記入例

健康保険 被保険者資格取得届

令和 3 年 4 月 3 日 提出

常務理事	事務長	課長	担当者

受付印

提出者記入欄	事業所所在地	届書記入の「⑥個人番号」に誤りがないことを確認しました。 〒 123 - 4567 神奈川県横浜市中区〇〇町 1-20-3	事業所記号	0 1 2 3
	事業所名称	健保ソリューション 株式会社		
	事業主氏名	健保 太郎		
	電話番号	TEL 045 (123) 4567		

事業所毎に番号が割り振られています。
被保険者証にも記載されています。

⑥ 12桁の個人番号（マイナンバー）を記入して下さい。
必ず本人確認のうえ、記入をしてください。

被保険者1	① 被保険者整理番号	123	② 氏名	(フリガナ) ケンボ ハナコ (氏) 健保 (名) 花子	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	④ 種別	1. 男 2. 女
	⑤ 取得区分	健保・厚年	⑥ 個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1	⑦ 取得年月日	9. 令和	年	月	日	⑦ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦ (通貨) 336,000 円 ⑧ (現物) 0 円	⑩ (合計⑦+⑧)		3 3 6 0 0 0 円	⑩ 備考		2. 二以上勤務者の取得 4. 退職後の継続再雇用の取得			
	⑪ 住所	〒 123 - 6789 横浜市中区△△町 12-34		住所は必ず記入して下さい。							

「⑦ (通貨)」は、給料・手当等、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金額を記入します。
(例) 基本給、役付手当、家族手当、住居手当、通勤手当、勤務地手当、残業手当（超過勤務手当）の見込み、精皆勤手当、宿日直手当、年4回以上支給される賞与、決算手当等

「⑧ (現物)」は、報酬のうち食事・住宅・被服・定期券等、金銭（通貨）以外で支払われるすべての合計金額を記入して下さい。※厚生労働大臣によって定められた額（都道府県ごとに定められた額、時価により算定した額）を記入します。該当する場合は、お問い合わせ願います。

被保険者2	① 被保険者整理番号		② 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
	⑤ 取得区分		⑥ 個人番号		⑦ 取得年月日		年	月	日	⑦ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦ (通貨) 円 ⑧ (現物) 円	⑩ (合計⑦+⑧)		備考		2. 二以上勤務者の取得 4. 退職後の継続再雇用の取得				
	⑪ 住所	〒 -		※住所欄は必ず記入して下さい。							

被保険者3	① 被保険者整理番号		② 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
	⑤ 取得区分	健保・厚年	⑥ 個人番号		⑦ 取得年月日	9. 令和	年	月	日	⑦ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑦ (通貨) 円 ⑧ (現物) 円	⑩ (合計⑦+⑧)		備考		2. 二以上勤務者の取得 4. 退職後の継続再雇用の取得				
	⑪ 住所	〒 -		※住所欄は必ず記入して下さい。							