

健康保険被保険者区分変更届

一般 ↔ 短時間労働者
(3/4未満)

常務理事	事務長	担当者

年 月 日 提出

提出者記入欄	① 事業所記号					
	事業所所在地	届書記入の内容に誤りがないことを確認しました。				
	事業所名称					
	事業主氏名 電話番号	()				

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

被保険者(被用者) 1	② 被保険者番号	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住所(住民票住所)	〒 -								
	住所(居住地)	※住民票住所と居住所が異なる場合のみ下記にご記入ください 〒 -								
	※⑤ 変更後区分	一般	・	短時間労働者(3/4未満)	⑥ 変更年月日	9.令和	年	月	日	備考

被保険者(被用者) 2	② 被保険者番号	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住所(住民票住所)	〒 -								
	住所(居住地)	※住民票住所と居住所が異なる場合のみ下記にご記入ください 〒 -								
	※⑤ 変更後区分	一般	・	短時間労働者(3/4未満)	⑥ 変更年月日	9.令和	年	月	日	備考

被保険者(被用者) 3	② 被保険者番号	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住所(住民票住所)	〒 -								
	住所(居住地)	※住民票住所と居住所が異なる場合のみ下記にご記入ください 〒 -								
	※⑤ 変更後区分	一般	・	短時間労働者(3/4未満)	⑥ 変更年月日	9.令和	年	月	日	備考

※「⑤」はいずれかを○で囲んでください。

※一般被保険者(正社員)から短時間労働者への区分変更の場合は「雇用契約書(写)」を添付してください。

※区分変更によって健康保険被保険者番号は変わりません。

※区分変更により、現在の標準報酬月額から2等級以上の変動が生じる場合は月額変更届のご提出が必要です。

※日本年金機構には別途指定の該当の届出用紙で直接届出ください。(健保から送付しません)

この届書は、「特定適用事業所」及び「任意特定適用事業所」における被保険者の雇用形態が「通常の労働者」から「短時間労働者」に変更した場合、または「短時間労働者」から「通常の労働者」に変更した場合に提出いただくものです。

「短時間労働者」とは

厚生年金保険法第12条第5号及び健康保険法第3条第1項第9号に規定され、「短時間労働者の雇用の改善に関する法律」第2条に規定する「通常の労働者」の1週間の所定労働時間の4分の3未満である同条に規定する短時間労働者またはその1月間の所定労働日数が同一の事業所に使用される通常の労働者の1月間の所定労働日数の4分の3未満に該当する短時間労働者のうち、以下のすべての要件を満たす者をいいます。

- 1 週の所定労働時間が20時間以上であること。
- 2 賃金の月額が88,000円以上であること、但し、以下の①から④については除く。
 - ① 臨時に支払われる賃金(結婚手当等)
 - ② 1月を超える期間ごとに支払われる賃金(賞与等)
 - ③ 所定時間外労働、休日労働および深夜労働に対して支払われる賃金(割増賃金等)
 - ④ 最低賃金法において算入しないことを定める賃金(精皆勤手当、通勤手当及び家族手当)
- 3 学生でないこと。

記入方法

- ① 事業所記号 健康保険被保険者資格情報の記号をご記入ください。
- ② 被保険者番号 健康保険被保険者資格情報の個人ごとに付された番号をご記入ください。
- ③ 生年月日 年号は該当する番号を○で囲んでください。
- ④ 住所 住民票住所をご記入ください。
但し、現住所と住民票住所に相違がある場合は下段に現住所もご記入ください。
- ⑤ 変更後区分 いずれかを○で囲んでください。
・短時間労働者が正社員になった場合は「一般」を
・正社員が短時間労働者になった場合は「短時間労働者」を
- ⑥ 変更年月日 雇用形態等の変更年月日をご記入ください。

※ その他状況により、添付書類を求められることがあります。
ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※ 一般からパート(3/4以上)、パート(3/4以上)から一般への変更についてはこの届出は必要ありません
※現在の標準報酬月額から2等級以上の変動が生じる場合は月額変更届のご提出が必要です。

※ 短時間労働者(3/4未満)の方の算定基礎届ご提出時には備考欄に「短時間労働者」の記載を、
また、パート(3/4以上)の方の算定基礎届ご提出時には備考欄に「パート」の記載をお願いいたします。