

届書コード
1 0 1 届


健康保険 新規適用届
厚生年金保険

所長	次長	課長	係長	係員

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
①～⑮の印欄は記入しないでください。

①※ 事業所整理記号	⑦※ 送信 事業所番号	②※ 管轄区分 協1. 協基5. 組2. 組基6. 健のみ3.	③※ 業態区分	① 事業の種類 衣料品輸入販売	④※ 適用区分 強制0. 任適1. 任単2. 国等の 事務所3. 債権管理 法適用除4. 外事業所	⑤※ 適用年月日 年 月 日 平成
⑥ 郵便番号 170-0000	⑦ 事業所所在地 東京都豊島区西大塚1-2-3	市区町村※ コード	フリガナ	トウキョウトシマクニシオツカ1-2-3		
⑧ 事業所名称 株式会社〇〇商事	フリガナ カブシキカイシャマルマルシヨウジ	⑨ 事業所の電話番号 03-1234-5678		内線 事務担当者名 鈴木 一郎		
⑩ 事業主(又は代表者)氏名 山田 太郎	フリガナ ヤマダ タロウ	⑪ 現物給与の種類 食事1 住宅被服2 定期券3 その他4 昇給5 ()		⑫ 昇給月 1回目 2回目 3回目 4回目	1回目 2回目 3回目 4回目	月 月 月 月
⑭ 事業主(又は代表者)の住所 京都府京都市中央区1-2-3	⑬ 賞与支払予定月 1回目 7月 2回目 12月 3回目 月 4回目 月		⑭ 事業主代理人 無0 有1			
⑮ ※算定届用紙作成 必要事業所 0. 不要事業所 1. 磁気媒体(FD)必要事業所 2.	⑯ ※賞与届用紙作成 必要事業所 0. 不要事業所 1. 磁気媒体(FD)必要事業所 2.	⑰ 健康保険組合名 フリガナ 健康保険組合				
⑱ 厚生年金基金番号	⑱ 厚生年金基金名	⑱ 厚生年金基金	⑲ ※ 社会保険労務士コード	⑳ 社会保険労務士名		
⑳※ 被保険者数	※適用別	送信	社会保険労務士の提出代行者印 受付日付印			

裏面も記入してください

㊦ 「事業主代理人」 有の場合		事業主 代理人氏名		事業主 代理人住所		㊩ (事業所の所在地略図) <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 北  </div>																																									
㊧ 給与 形態	㊨ 月給 日給 日給月給 その他 ()	㊪ 歩合給 時間給 年棒制 ()	㊫ 諸手当 の種類	㊬ 家族手当 通勤手当 その他 ()	㊭ 住宅手当・役付手当 精勤手当 残業手当																																										
㊮ 給与計算の締切日		20 日		㊯ 給与支払日		㊰ 当月 翌月 末日																																									
㊱ 該当項目に人数等記入してください。(役員を含む。)																																															
1 従業員数 <u>3</u> 人 2 社会保険に加入する従業員数 <u>3</u> 人 3 社会保険に加入しない従業員について																																															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:15%;">名称</th> <th style="width:10%;">人数</th> <th colspan="6">勤務形態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>役員</td> <td>人</td> <td colspan="6">報酬(有・無)、常勤()人、非常勤()人</td> </tr> <tr> <td>嘱託・非常勤</td> <td>人</td> <td>1月</td> <td>日ぐらい、</td> <td>1日</td> <td colspan="3">時間ぐらい</td> </tr> <tr> <td>パート</td> <td>人</td> <td>1月</td> <td>日ぐらい、</td> <td>1日</td> <td colspan="3">時間ぐらい</td> </tr> <tr> <td>アルバイト</td> <td>人</td> <td>1月</td> <td>日ぐらい、</td> <td>1日</td> <td colspan="3">時間ぐらい</td> </tr> </tbody> </table>								名称	人数	勤務形態						役員	人	報酬(有・無)、常勤()人、非常勤()人						嘱託・非常勤	人	1月	日ぐらい、	1日	時間ぐらい			パート	人	1月	日ぐらい、	1日	時間ぐらい			アルバイト	人	1月	日ぐらい、	1日	時間ぐらい		
名称	人数	勤務形態																																													
役員	人	報酬(有・無)、常勤()人、非常勤()人																																													
嘱託・非常勤	人	1月	日ぐらい、	1日	時間ぐらい																																										
パート	人	1月	日ぐらい、	1日	時間ぐらい																																										
アルバイト	人	1月	日ぐらい、	1日	時間ぐらい																																										
4 事業所の所定労働時間 1月 23 日 1週 40 時間 00 分 1日 8 時間 00 分																																															
						㊲ 備考																																									
						平成 年 月 日提出																																									
【記入の方法】																																															
1. イは事業の種類が容易に判るよう具体的に記入してください。 2. ㊦の所在地は都道府県を除いて記入し、フリガナを記入してください。 3. ㊧の事業所名称のフリガナは、株式会社を「カ」、有限会社を「ユ」、合名会社を「メ」および合資会社を「シ」と略して記入してください。ただし、前記以外の法人については、そのままフリガナで記入してください。 4. ㊨は、代表電話番号を記入してください。なお、市外局番と市内局番および市内局番と加入者番号の間には「-」を記入してください。 5. ㊩の現物給与とは、給食、住宅貸与、被服支給および定期券支給など報酬の一部又は全部を通貨以外のもので支給する場合があります。該当する文字すべてに○印で囲んでください。 6. ㊫および㊬は次のように記入してください。 (例)昇給月が6月と12月の場合 <table border="1" style="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td>月</td><td>月</td><td>月</td><td>月</td> </tr> <tr> <td>0</td><td>6</td><td>1</td><td>2</td> </tr> </table>								月	月	月	月	0	6	1	2																																
月	月	月	月																																												
0	6	1	2																																												
7. ㊰に該当する文字を○印で囲んでください。なお、「有」の場合は、裏面のカに氏名及び住所を記入してください。 8. 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。 9. 裏面のキおよびクについては、該当する文字すべてに○印で囲んでください。 10. ケからサは、該当する日付、人数および時間を記入してください。 11. シは事業所周辺の略図を記入してください。																																															
【注意事項】 この届書に記入された情報(事業所名称、所在地、管掌区分)は、適用の適正化に資するため、「適用事業所一覧表」として社会保険事務所の窓口に備え置き、閲覧に供されることとなりますので、ご承知おきください。																																															
【添付書類】 法人事業所は法人登記簿謄本を、個人事業所は事業主世帯全員の住民票の写しを添付してください。なお、登記簿上の所在地と事業を行っている所在地が異なる場合は、所在地の確認できる書類(賃貸契約書の写し等)を併せて添付してください。																																															