

届書コード	処理区分	届書
200		

健康保険 被保険者資格取得届 厚生年金保険

※ 経 伺	課長	係長	係員

①健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	②事業所番号 (保険料納入告知書の番号)

③健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	④被保険者の氏名	⑤生年月日	⑥種別 (性別)	⑦取得区分	⑧基礎年金番号	⑨※作成原因	⑩資格取得年月日 (入社した日など)	⑪前年によるもの額 ⑫現物によるもの額 ⑬合計	⑭標準報酬月額	⑮被保険者証の有無	⑯健康保険被保険者証の作成	⑰厚生年金の賦課	⑱年金の賦課
---------------------------	----------	-------	-------------	-------	---------	--------	-----------------------	-------------------------------	---------	-----------	---------------	----------	--------

1	フリガナ ヤマダ	姓 山田	名 太郎	明1 昭 年 月 日	1 再2	新1 共3 再2 船4 70歳以上	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	送 信	平成 年 月 日	2 1 0 1 0 1	500,000 円	0 円	500,000 円	有	無	送 信
	郵便番号	6 0 6 0 0 0 0	〒	被保険者住所	京都	都道府県	京都市中央区1-2-3	力 加 考								
	※住所コード															

2	フリガナ スズキ	姓 鈴木	名 一郎	明1 昭 年 月 日	1 再2	新1 共3 再2 船4 70歳以上	4 5 6 7 1 2 3 4 5 6	送 信	平成 年 月 日	2 1 0 1 0 1	250,000 円	0 円	250,000 円	無	無	送 信
	郵便番号	6 1 2 0 0 0 0	〒	被保険者住所	京都	都道府県	京都市港区大塚町1-1	力 加 考								
	※住所コード															

3	フリガナ キムラ	姓 木村	名 ー	明1 昭 年 月 日	1 再2	新1 共3 再2 船4 70歳以上	2 3 4 5 2 3 4 5 6 7	送 信	平成 年 月 日	2 1 0 1 0 1	230,000 円	0 円	230,000 円	無	無	送 信
	郵便番号	6 3 0 0 0 0 0	〒	被保険者住所	大阪	都道府県	大阪市下京区上野北3-5-8	力 加 考								
	※住所コード															

	フリガナ	姓	名	明1 年 月 日	1 再2	新1 共3 再2 船4 70歳以上		送 信	平成 年 月 日		円	円	円	無	無	送 信
	郵便番号			〒	被保険者住所			力 加 考								
	※住所コード															

〒 170-0000
 事業所所在地 東京都豊島区西大塚1-2-3
 事業所名称 株式会社〇〇商事
 事業主氏名 代表取締役 山田 太郎
 電 話 03-1234-5678

平成 年 月 日 提出 受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

①「※」印欄には記入しないでください。