

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

決 裁	常務理事	事務長	部 長	課長	課長補佐	係 長	係
日付印							

①事業所整理記号		②事業所番号		③	④	⑤	⑥	⑦	(8)	⑨※	⑫		⑬		⑭	⑮	⑯	⑰							
				健康保険被保険者証の番号	被保険者の氏名	被保険者の生年月日	種別(性別)	取得区分	個人番号 基礎年金番号	作成原因	資格取得年月日	報酬月額	通貨によるものの額 現物によるものの額 合計	標準報酬月額	被扶養者の有無	健康保険被保険者証の作成	強制付番指定	年金手帳の作成							
フリガナ	(氏)	(名)	昭.5	年	月	日	1. 2. 3.	新1・共3 再2・船4 70歳以上	●●●●●●●●●●●●●●●●	送信	平成	年	月	日	円	千円	円	千円	円	千円	無・有	要・不要	要・不要	要・不要	送信
⑩郵便番号		⑪		フリガナ	都 道 府 県																				
※住所コード		被保険者住 所																							
フリガナ	(氏)	(名)	昭.5	年	月	日	1. 2. 3.	新1・共3 再2・船4 70歳以上	●●●●●●●●●●●●●●●●	送信	平成	年	月	日	円	千円	円	千円	円	千円	無・有	要・不要	要・不要	要・不要	送信
⑩郵便番号		⑪		フリガナ	都 道 府 県																				
※住所コード		被保険者住 所																							
フリガナ	(氏)	(名)	昭.5	年	月	日	1. 2. 3.	新1・共3 再2・船4 70歳以上	●●●●●●●●●●●●●●●●	送信	平成	年	月	日	円	千円	円	千円	円	千円	無・有	要・不要	要・不要	要・不要	送信
⑩郵便番号		⑪		フリガナ	都 道 府 県																				
※住所コード		被保険者住 所																							
フリガナ	(氏)	(名)	昭.5	年	月	日	1. 2. 3.	新1・共3 再2・船4 70歳以上	●●●●●●●●●●●●●●●●	送信	平成	年	月	日	円	千円	円	千円	円	千円	無・有	要・不要	要・不要	要・不要	送信
⑩郵便番号		⑪		フリガナ	都 道 府 県																				
※住所コード		被保険者住 所																							

★ ★ 健康保険組合への届出については個人番号を決定して記入しないでください。  
記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。

様式第三号(第二十四条関係)【経過の様式】

事業所所在地	〒	—		印
事業所名称				
事業主氏名				
電 話	(	局)	番	

平成 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

受付日付印

# [記載例]

届書コード	処理区分	届書
2 0 0	*	

この届書は、資格取得の日(⑫欄の日)から5日以内に提出してください。

①事業所整理記号		②事業所番号	
中央	1 6 2	0 3 3	7 1
※	T 2 B S		
③健康保険被保険者証の番号	④被保険者の氏名	⑤被保険者の生年月日	⑥種別(性別)
96	フリガナ: 報道 太郎 (氏) (名)	昭5 平7 4 0 0 3 0 4	① 新1・共3 ② 再2 船4 70歳以上
⑧個人番号	⑨※作成原因	⑫資格取得年月日	⑬標準報酬月額
基礎年金番号	送信	平成 年 月 日 2 8 0 4 0 1	⑭通貨によるもの額 ⑮現物によるもの額 ⑯合計
			291500 円 6500 円 298000 円
⑩郵便番号	⑪被保険者住所	⑭備考	⑮健康保険被保険者証の有無
1 0 4 8 4 3 2	東京都 中央区 築地七丁目6番1号HKビル201号室	⑯有	要・不要
※住所コード			

## 記入方法

- ①欄は、健康保険被保険者証の記号と厚生年金保険の整理番号を記載例のとおり2段書きにしてください。
- ②欄は、納入告知書に記載されている事業所記号を記入してください。
- ③欄は、被保険者別に追番号を記入してください。
- ④欄は、戸籍上の氏名を「かい書」で記入し、フリガナ欄はカタカナで正確に記入してください。
- ⑤欄の昭5・平7の文字は、該当する文字を○印で囲み、戸籍上の生年月日を正確に記入してください。  
なお、生年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。
- ⑥欄は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○で囲んでください。
- ⑧欄は、個人番号を決して記入しないでください。  
※基礎年金番号は記入してください  
※光ディスクによる届出又は電子申請による届出についても、個人番号は記録しないでください。
- ⑦欄は、初めて厚生年金保険の被保険者となったときは「1」を、以前に厚生年金保険の被保険者であった方が、再び厚生年金保険の被保険者となったときは「2」を○で囲んでください。ただし、70歳以上の方の健康保険のみ、資格取得であるときは「70歳以上」を○で囲んでください。この場合は、「1」または「2」の○印の表示は行わず、⑧欄は斜線で抹消してください。  
共済組合から国庫等へ出向した職員であるときは「3」を、船員年金任意継続被保険者であるときは「4」を○印で囲み、「1」、「2」および「70歳以上」の○印の表示は行わず、⑧欄は斜線で抹消してください。
- ⑧欄は、年金手帳(基礎年金番号通知書を含む)の基礎年金番号を記入してください。  
なお、基礎年金番号の通知を受けていないときは、その方が所有している年金手帳の記号番号を「備考」欄に記入してください。  
また、基礎年金番号および年金手帳の記号番号がわからないときは、被保険者として最後に使用された事業所の名称および所在地を「備考」欄に記入してください。

- ⑩欄は、郵便番号は、必ず記入してください。
- ⑪欄は、都道府県名から「かい書」で記入し、フリガナ欄は、カタカナで正確に記入してください。
- ⑫欄は、雇用契約の年月日に関わらず、実際に使用し始めた年月日を記入してください。  
なお、生年月日が1桁の場合は、前に0を記入してそれぞれ2桁にしてください。
- ⑬欄は、報酬のうち、臨時に受けるものおよび年3回以下の回数で支払われる賞与以外のもので、通貨で支払われる賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が労働の対償として受けるすべてのものについて、健康保険法第42条第1項各号または厚生年金保険法第22条第1項各号の規定によって算定した額を記入してください。  
⑭欄は、報酬のうち、食事、住宅、被服など通貨以外のもので支払われるものについて、健康保険法第46条第1項もしくは第2項または厚生年金法第25条の規定により、厚生労働大臣または健康保険組合が定めた価格によって算定した額を記入してください。  
⑮欄は、⑬欄と⑭欄の合計額を記入してください。
- ⑯欄の「健」欄は、⑬欄の額を健康保険法第40条に掲げられている「標準報酬区分表」にあてはめて得られた標準報酬月額を記入し、「年」欄は、⑬欄の額を厚生年金保険法第20条に掲げられている「標準報酬区分表」にあてはめて得られた標準報酬月額を記入してください。
- ⑰欄は、資格取得届に被扶養者(異動)届を添付している方については「有」を、添付していない方については「無」を○印で囲んでください。
- 「備考」欄には、つぎの事項について記入してください。  
(a) 健康保険法第118条第1項各号のいずれかに該当する方については、その旨を記入すること。  
(b) 前に厚生年金保険の被保険者であった方で、最後に被保険者の資格を喪失したのちに氏名を変更した方については、変更前の氏名を記入してください。  
(c) 資格取得時まで引き続いて厚生年金保険の第四種被保険者であった方については、その旨を記入してください。  
(この届書に添付して提出する書類)  
被扶養者がある方については、「健康保険被扶養者(異動)届」。