届書コード	処理区分	
2 0 0		

厚生年金保険 被保険者資格取得届

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課長	担当者

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
	年	
※	健	

◎「※」印欄は記入しないでください。

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	⑮ 資格取得年月日	㋐ 報酬月額	㋑通貨によるものの額 ㋒現物によるものの額 ㋓合計	⑯※ 標準報酬月額	㋔ 被扶養者の有無	⑱※ 健康保険被保険者証の不要	⑲※ 強制付番指定	※ 年金手帳の不要
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭 5 平 7 年 月 日	1 5 2 6 3 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無 0 有 1				
⑩郵便番号 ―		⑪ 被保険者住所	フリガナ 都道府県								㋕ 備考			
※住所コード														
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭 5 平 7 年 月 日	1 5 2 6 3 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無 0 有 1				
⑩郵便番号 ―		⑪ 被保険者住所	フリガナ 都道府県								㋕ 備考			
※住所コード														
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭 5 平 7 年 月 日	1 5 2 6 3 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無 0 有 1				
⑩郵便番号 ―		⑪ 被保険者住所	フリガナ 都道府県								㋕ 備考			
※住所コード														
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭 5 平 7 年 月 日	1 5 2 6 3 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無 0 有 1				
⑩郵便番号 ―		⑪ 被保険者住所	フリガナ 都道府県								㋕ 備考			
※住所コード														

事業所所在地	〒 ―
事業所名称	
事業主氏名	
電話	― ―

令和 年 月 日提出

受付日付印

社会保険労務士記載欄

正

届書コード	処理区分
200	

健康保険 被保険者資格取得届

T09

常務理事	事務局長	課長		担当者

①健康保険被保険者証の記号	② 事業所番号
年金 ※ 健保	

◎「※」印欄は記入しないでください。

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	⑮ 資格取得年月日	㋐ 報酬月額	㋑通貨によるものの額 ㋒現物によるものの額 ㋓合計	⑯※ 標準報酬月額	㋔ 被扶養者の有無	⑱※ 健康保険被保険者証の不要	⑲※ 強制付番指定	※ 年金手帳の不要
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭5 平7 年 月 日	1 2 3 5 6 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無0 有1				
㋕ 備考														
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭5 平7 年 月 日	1 2 3 5 6 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無0 有1				
㋕ 備考														
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭5 平7 年 月 日	1 2 3 5 6 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無0 有1				
㋕ 備考														
年金 健保	(フリガナ) (氏) (名)	昭5 平7 年 月 日	1 2 3 5 6 7	共3 新1 船4 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 ㋒ 円 ㋓ 円	健 千円 年 千円	無0 有1				
㋕ 備考														

事業所所在地	〒 ―
事業所名称	
事業主氏名	
電話	― ―

令和 年 月 日提出

受付日付印

社会保険労務士記載欄

副

健康保険 被保険者資格取得確認および標準報酬決定通知書

①健康保険被保険者証の記号		② 事業所番号
※	年金 / 健保	

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	⑮ 資格取得年月日	㋐ 報酬月額	㋑通貨によるものの額 / ㋒現物によるものの額 / ㋓合計	⑯※ 標準報酬月額	㋔ 被扶養者の有無	⑱※ 健康保険被保険者証の不要	⑲※ 強制付番指定	※ 年金手帳の不要
年金 / 健保	(フリガナ) / (氏) (名)	昭 5 / 平 7 年 月 日	1・2・3 / 5・6・7	共3 / 船4 / 新1 / 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 / ㋒ 円 / ㋓ 円	健 千円 / 年 千円	無 0 / 有 1				
㋕ 備考														
年金 / 健保	(フリガナ) / (氏) (名)	昭 5 / 平 7 年 月 日	1・2・3 / 5・6・7	共3 / 船4 / 新1 / 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 / ㋒ 円 / ㋓ 円	健 千円 / 年 千円	無 0 / 有 1				
㋕ 備考														
年金 / 健保	(フリガナ) / (氏) (名)	昭 5 / 平 7 年 月 日	1・2・3 / 5・6・7	共3 / 船4 / 新1 / 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 / ㋒ 円 / ㋓ 円	健 千円 / 年 千円	無 0 / 有 1				
㋕ 備考														
年金 / 健保	(フリガナ) / (氏) (名)	昭 5 / 平 7 年 月 日	1・2・3 / 5・6・7	共3 / 船4 / 新1 / 再2			令和 年 月 日	㋑ 円 / ㋒ 円 / ㋓ 円	健 千円 / 年 千円	無 0 / 有 1				
㋕ 備考														

ア、この処分に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に文書又は口頭で社会保険審査官（地方厚生（支）局内）に審査請求できます。また、そのときは、この決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に社会保険審査会（厚生労働省内）に再審査請求できます。なお、この処分の取消の訴えは、再審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、再審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき や、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるときは、裁決を経なくても提起できます。ただし、原則として、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、健康保険組合を被告として提起できます。この訴えは、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

イ、この通知書を受け取ったら、すみやかに確認された資格取得年月日および決定された標準報酬を、それぞれの被保険者に通知してください。

事業所所在地	〒 ―
事業所名称	
事業主氏名	
電話	― ―

令和 年 月 日提出

上記のとおり資格取得の確認および標準報酬を決定したので通知します。

令和 年 月 日

健康保険組合理事長

この届書は、資格取得の日（⑮欄の日）から５日以内に提出してください。

（記入の方法）

70歳以上であることにより健康保険の被保険者の資格のみを取得する者の届出については、70歳未満の者の届書とは別に作成し、提出すること。

1. ②の事業所番号は、新規適用時に年金事務所において付された番号を記入すること。
2. ④の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入すること。
3. ⑤の年号は、該当する文字を〇で囲むこと。生年月日は、たとえば、昭和32年２月７日生まれの場「昭5 平7 年 月 日 3 2 0 2 0 7」のように記入すること。
4. ⑥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」を〇で囲むこと。ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「５」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「７」を〇で囲むこと。
5. ⑦は、初めて厚生年金保険の船員以外の被保険者となったときは「新１」を、厚生年金保険の船員以外の被保険者であったことがある者が再び厚生年金保険の船員以外の被保険者となったときは「再２」を、共済組合から公庫等へ出向した職員であるときは「共３」を、船員任意継続被保険者であるときは「船４」を〇で囲むこと。
6. ⑧は、年金手帳又は基礎年金番号通知書の交付を受けた者については、基礎年金番号を記入すること。基礎年金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及び所在地を㋕に記入すること。
7. ⑮の資格取得年月日は、たとえば、令和２年４月１日の場合は「令和 年 月 日 0 2 0 4 0 1」のように記入すること。
8. ㋐は、下記により記入すること。
   ㋑は、報酬のうち、臨時に受けるもの及び3月を超える期間ごとに受けるもの以外のもので、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項各号又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すること。
   ㋒は、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条又は厚生年金保険法第25条の規定によって厚生労働大臣又は健康保険組合が定めた価額によって算定した額を記入すること。
9. ㋔は、被扶養者のある被保険者で被扶養者届を提出している者については「有１」を、その他の者については「無０」を〇で囲むこと。
10. ㋕は、
    (1) 前に健康保険の被保険者であった者については、その資格取得年月日並びに最後の事業所の名称及び所在地を記入すること。
    (2) 健康保険法第118条第１項各号のいずれかに該当する者については、その旨を記入すること。
    (3) 健康保険の資格喪失後の継続保険給付を受けている者については、その旨及び給付の種類並びにその給付が療養の給付又は傷病手当金であるときには、その傷病名を記入すること。
    (4) 年金手帳を所持し、かつ、当該年金手帳に記載されている氏名に変更がある者にあっては、変更前の氏名を記入すること。
    (5) 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者については、その旨を記入すること。
11. ⑩は、郵便番号を必ず記入すること。⑪の被保険者住所は、都道府県名から漢字で正確に記入すること。「フリガナ」は、カタカナで正確に記入すること。
    ただし、健康保険組合への届出については、⑩及び⑪の記入は要しないものであること。
12. 本手続は電子申請による届出も可能であること。
    なお、全国健康保険協会が管掌する健康保険及び厚生年金保険においては、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができること。