

健康保険 被保険者資格取得届

常務理事	事務長	主任	担当者

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	事業所 記 号	
	事業所 所在地	〒 -
	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 1	① 被保険者 番 号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 10.令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女
	⑤ 個人 番号			⑥ 取 得 (該当) 年 月 日	9.令和	年 月 日	⑦ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑧ 報 酬 月 額	⑦(通貨) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	⑨ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者の取得 3. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. その他()			
	⑩ 住 所	住民票 〒 住所			⑪ 資格確認書 発行要否 ☐ 発行が必要			

被保険者 2	① 被保険者 番 号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 10.令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女
	⑤ 個人 番号			⑥ 取 得 (該当) 年 月 日	9.令和	年 月 日	⑦ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑧ 報 酬 月 額	⑦(通貨) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	⑨ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者の取得 3. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. その他()			
	⑩ 住 所	住民票 〒 住所			⑪ 資格確認書 発行要否 ☐ 発行が必要			

被保険者 3	① 被保険者 番 号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 10.令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女
	⑤ 個人 番号			⑥ 取 得 (該当) 年 月 日	9.令和	年 月 日	⑦ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑧ 報 酬 月 額	⑦(通貨) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	⑨ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者の取得 3. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. その他()			
	⑩ 住 所	住民票 〒 住所			⑪ 資格確認書 発行要否 ☐ 発行が必要			

被保険者 4	① 被保険者 番 号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成 10.令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女
	⑤ 個人 番号			⑥ 取 得 (該当) 年 月 日	9.令和	年 月 日	⑦ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑧ 報 酬 月 額	⑦(通貨) 円	⑨(合計⑦+⑧) 円	⑨ 備 考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者の取得 3. 退職後の継続再雇用者の取得 2. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. その他()			
	⑩ 住 所	住民票 〒 住所			⑪ 資格確認書 発行要否 ☐ 発行が必要			

健康保険 被保険者資格喪失届

常務理事	事務長	主任	担当者

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	事業所記	
	事業所所在地	
	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1	① 被保険者番号	② 氏名 (フリガナ) (氏)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	
		④ 喪失年月日	9.令和	年	月	日	⑤ 喪失(不該当)原因	4. 退職等(令和 年 月 日退職等) 5. 死亡(令和 年 月 日死亡) 7. 75歳到達(健康保険のみ喪失) 9. 障害認定(健康保険のみ喪失) 11. 社会保障協定
	⑥ 備考	⑦ 資格確認書回収 添付 _____ 枚 返不能 _____ 枚		⑧ 被扶養者有・無	有 無	⑨ ⑤以外喪失原因	1. 二以上事業所勤務者の喪失 2. 退職後の継続再雇用者の喪失	

被保険者2	① 被保険者番号	② 氏名 (フリガナ) (氏)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	
		④ 喪失年月日	9.令和	年	月	日	⑤ 喪失(不該当)原因	4. 退職等(令和 年 月 日退職等) 5. 死亡(令和 年 月 日死亡) 7. 75歳到達(健康保険のみ喪失) 9. 障害認定(健康保険のみ喪失) 11. 社会保障協定
	⑥ 備考	⑦ 資格確認書回収 添付 _____ 枚 返不能 _____ 枚		⑧ 被扶養者有・無	有 無	⑨ ⑤以外喪失原因	1. 二以上事業所勤務者の喪失 2. 退職後の継続再雇用者の喪失	

被保険者3	① 被保険者番号	② 氏名 (フリガナ) (氏)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	
		④ 喪失年月日	9.令和	年	月	日	⑤ 喪失(不該当)原因	4. 退職等(令和 年 月 日退職等) 5. 死亡(令和 年 月 日死亡) 7. 75歳到達(健康保険のみ喪失) 9. 障害認定(健康保険のみ喪失) 11. 社会保障協定
	⑥ 備考	⑦ 資格確認書回収 添付 _____ 枚 返不能 _____ 枚		⑧ 被扶養者有・無	有 無	⑨ ⑤以外喪失原因	1. 二以上事業所勤務者の喪失 2. 退職後の継続再雇用者の喪失	

被保険者4	① 被保険者番号	② 氏名 (フリガナ) (氏)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	
		④ 喪失年月日	9.令和	年	月	日	⑤ 喪失(不該当)原因	4. 退職等(令和 年 月 日退職等) 5. 死亡(令和 年 月 日死亡) 7. 75歳到達(健康保険のみ喪失) 9. 障害認定(健康保険のみ喪失) 11. 社会保障協定
	⑥ 備考	⑦ 資格確認書回収 添付 _____ 枚 返不能 _____ 枚		⑧ 被扶養者有・無	有 無	⑨ ⑤以外喪失原因	1. 二以上事業所勤務者の喪失 2. 退職後の継続再雇用者の喪失	

健康保険被扶養者 届

常務理事	事務長	主任	担当者

令和 年 月 日 提出

被保険者証の記号			
----------	--	--	--

※個人番号は、新規・異動(増)のときのみご記入ください。

事業主記入欄	事業所在地	〒	—
	事業名称		
	事業主氏名		
	電話番号	()	

受付印

社会保険労務士記載欄

被保険者欄	① 被保険者証の番号	② 被保険者の氏名	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女
	⑤ 資格取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑥ 標準報酬月額	千円		
⑦ 住民登記住所	〒			—			⑧ 備考		

配偶者である被扶養者欄	① 被扶養者の氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 続柄	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	③ 続柄	1. 夫 3. 夫(未婚) 2. 妻 4. 妻(未婚)	
	④ 個人番号									
	⑤ 住所	1. 同居 2. 別居 (別居の場合は住民登記住所をご記入ください。)			⑥ 電話番号	1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他				
	⑦ 被扶養者になった日	令和	年	月	日	⑧ 理由	1. 被保険者の就職 2. 婚姻(/) 3. 離職(/) 4. 収入減少 5. 失保終了(/) 6. その他()			
	⑨ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. その他()								
⑩ 収入(年収)	円									
⑪ 被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 就職 2. 離婚(/) 3. 死亡(/) 4. 収入超過 5. 失保開始(/) 6. 別居 7. その他()				
⑬ 備考										
⑭ 資格確認書発行要	※発行要は口に✓を記入願います ☐ 発行が必要									

⑭ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。	配偶者の年間収入	円	被保険者の年間収入	円
------------------------------	----------	---	-----------	---

その他の被扶養者欄	① 被扶養者の氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 続柄	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 収入(年収)	円
	⑥ 個人番号											
	⑦ 職業	1. 同居 2. 別居 (別居の場合住民登記住所をご記入ください。)										
	⑧ 被扶養者になった日	令和	年	月	日	⑨ 理由	1. 出生 2. 離職(/) 3. 収入減少 4. 在学(学校 年) 5. その他()					
	⑩ 住所	〒										
⑪ 被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 就職 2. 死亡(令和 年 月 日) 3. 収入超過 4. その他()						
⑬ 備考												
⑭ 資格確認書発行要	※発行要は口に✓を記入願います ☐ 発行が必要											

その他の被扶養者欄	① 被扶養者の氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 続柄	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 収入(年収)	円
	⑥ 個人番号											
	⑦ 職業	1. 同居 2. 別居 (別居の場合住民登記住所をご記入ください。)										
	⑧ 被扶養者になった日	令和	年	月	日	⑨ 理由	1. 出生 2. 離職(/) 3. 収入減少 4. 在学(学校 年) 5. その他()					
	⑩ 住所	〒										
⑪ 被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 就職 2. 死亡(令和 年 月 日) 3. 収入超過 4. その他()						
⑬ 備考												
⑭ 資格確認書発行要	※発行要は口に✓を記入願います ☐ 発行が必要											

その他の被扶養者欄	① 被扶養者の氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 続柄	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 収入(年収)	円
	⑥ 個人番号											
	⑦ 職業	1. 同居 2. 別居 (別居の場合住民登記住所をご記入ください。)										
	⑧ 被扶養者になった日	令和	年	月	日	⑨ 理由	1. 出生 2. 離職(/) 3. 収入減少 4. 在学(学校 年) 5. その他()					
	⑩ 住所	〒										
⑪ 被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 就職 2. 死亡(令和 年 月 日) 3. 収入超過 4. その他()						
⑬ 備考												
⑭ 資格確認書発行要	※発行要は口に✓を記入願います ☐ 発行が必要											

健康保険 被保険者報酬月額変更届

常務理事	事務長	主任	担当者

令和 年 月 日提出

提出者記入欄

事業所 記号	
事業所 所在地	〒 -
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

項目	① 被保険者番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 改定年月・改定標準報酬月額		⑦ 個人番号[基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ	
	⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月		⑦ 昇(降)給 報酬月額		⑧ 通及支払額		⑨ 備考	
	⑩ 給与支給月 給与計算の 基礎日数		⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計 ⑮ 平均額 ⑯ 修正平均額	
1	①	②	③ 5 昭 7 平 9 令	年 月 日	④改定年月 改定標準報酬月額	令 年 月	⑦	⑧	⑨	⑩
	⑤	⑥	⑦昇(降)給 1. 昇給 2. 降給	⑧通及支払額	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
	⑮支給月 ⑯日数	⑰通貨	⑱現物	⑲合計(⑰+⑱)	⑳総計	㉑平均額	㉒修正平均額	1. 70歳以上被用者月額変更 2. 二以上勤務 3. 短時間労働者(特定適用事業所等) 4. 昇給・降給の理由 () 5. 健康保険のみ月額変更 (70歳到達時の契約変更等) 6. その他()		
	月	日	円	円	円	円	円	円		
2	①	②	③ 5 昭 7 平 9 令	年 月 日	④改定年月 改定標準報酬月額	令 年 月	⑦	⑧	⑨	⑩
	⑤	⑥	⑦昇(降)給 1. 昇給 2. 降給	⑧通及支払額	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
	⑮支給月 ⑯日数	⑰通貨	⑱現物	⑲合計(⑰+⑱)	⑳総計	㉑平均額	㉒修正平均額	1. 70歳以上被用者月額変更 2. 二以上勤務 3. 短時間労働者(特定適用事業所等) 4. 昇給・降給の理由 () 5. 健康保険のみ月額変更 (70歳到達時の契約変更等) 6. その他()		
	月	日	円	円	円	円	円	円		
3	①	②	③ 5 昭 7 平 9 令	年 月 日	④改定年月 改定標準報酬月額	令 年 月	⑦	⑧	⑨	⑩
	⑤	⑥	⑦昇(降)給 1. 昇給 2. 降給	⑧通及支払額	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
	⑮支給月 ⑯日数	⑰通貨	⑱現物	⑲合計(⑰+⑱)	⑳総計	㉑平均額	㉒修正平均額	1. 70歳以上被用者月額変更 2. 二以上勤務 3. 短時間労働者(特定適用事業所等) 4. 昇給・降給の理由 () 5. 健康保険のみ月額変更 (70歳到達時の契約変更等) 6. その他()		
	月	日	円	円	円	円	円	円		
4	①	②	③ 5 昭 7 平 9 令	年 月 日	④改定年月 改定標準報酬月額	令 年 月	⑦	⑧	⑨	⑩
	⑤	⑥	⑦昇(降)給 1. 昇給 2. 降給	⑧通及支払額	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
	⑮支給月 ⑯日数	⑰通貨	⑱現物	⑲合計(⑰+⑱)	⑳総計	㉑平均額	㉒修正平均額	1. 70歳以上被用者月額変更 2. 二以上勤務 3. 短時間労働者(特定適用事業所等) 4. 昇給・降給の理由 () 5. 健康保険のみ月額変更 (70歳到達時の契約変更等) 6. その他()		
	月	日	円	円	円	円	円	円		
5	①	②	③ 5 昭 7 平 9 令	年 月 日	④改定年月 改定標準報酬月額	令 年 月	⑦	⑧	⑨	⑩
	⑤	⑥	⑦昇(降)給 1. 昇給 2. 降給	⑧通及支払額	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
	⑮支給月 ⑯日数	⑰通貨	⑱現物	⑲合計(⑰+⑱)	⑳総計	㉑平均額	㉒修正平均額	1. 70歳以上被用者月額変更 2. 二以上勤務 3. 短時間労働者(特定適用事業所等) 4. 昇給・降給の理由 () 5. 健康保険のみ月額変更 (70歳到達時の契約変更等) 6. その他()		
	月	日	円	円	円	円	円	円		