

様式コード 2 2 0 0		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者資格取得届 70歳以上被用者該当届	
令和 年 月 日提出					
提出者記入欄	事業所 整理記号	事業所 番 号			
	事業所 所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 —			
	事業所 名 称				
	事業主 氏 名				
	電話番号	()			
社会保険労務士記載欄					
氏 名 等					

被保険者 1	① 被保険者 整理番号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取 得 区 分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥個人 番 号 [基礎年 金番号]		⑦ 取 得 (該当) 年月日	9. 令和	年 月 日	⑧ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑨ 報 酬 月 額	⑩(通貨) 円 ⑪(合計 ⑩+⑪) ⑫(現物) 円		⑬ 備 考					
	⑭ 住 所	〒 —						⑮ 資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要
被保険者 2	① 被保険者 整理番号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取 得 区 分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥個人 番 号 [基礎年 金番号]		⑦ 取 得 (該当) 年月日	9. 令和	年 月 日	⑧ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑨ 報 酬 月 額	⑩(通貨) 円 ⑪(合計 ⑩+⑪) ⑫(現物) 円		⑬ 備 考					
	⑭ 住 所	〒 —						⑮ 資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要
被保険者 3	① 被保険者 整理番号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取 得 区 分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥個人 番 号 [基礎年 金番号]		⑦ 取 得 (該当) 年月日	9. 令和	年 月 日	⑧ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑨ 報 酬 月 額	⑩(通貨) 円 ⑪(合計 ⑩+⑪) ⑫(現物) 円		⑬ 備 考					
	⑭ 住 所	〒 —						⑮ 資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要
被保険者 4	① 被保険者 整理番号	② 氏 名	(フリガナ) (氏) (名)	③ 生 年 月 日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	④ 種 別	1. 男 2. 女 3. 坑内員	5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取 得 区 分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	⑥個人 番 号 [基礎年 金番号]		⑦ 取 得 (該当) 年月日	9. 令和	年 月 日	⑧ 被 扶 養 者	0. 無 1. 有
	⑨ 報 酬 月 額	⑩(通貨) 円 ⑪(合計 ⑩+⑪) ⑫(現物) 円		⑬ 備 考					
	⑭ 住 所	〒 —						⑮ 資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要

2: 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。