

記入例

**健康保険
厚生年金保険
新規適用届**

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

次のとおり、略して記入してください。
 株式会社の場合→「カ」
 有限会社の場合→「ユ」
 合名会社の場合→「メ」
 合資会社の場合→「シ」
 それ以外の法人の場合→そのまま記入

事業所業態分類票を確認して記入してください。

法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
 欄は記入しないでください。

①※ 事業所番号		②※ 管掌区分 政1. 政基5. 組2. 組基6.		③※ 業態区分		④※ 事業の種類 強制 任適 任単		④※ 適用区分 0. 国等の 1. 事務所 2. (4を除く)		⑤※ 適用年月日 3. 債権管理 4. 法適用除 外事業所		平成	年	月	日
⑥ 郵便番号 1 6 8 8 5 0 5		⑦ 事業所所在地 市区町村コード 〒168-8505		⑦ 事業所所在地 〒168-8505		⑦ 事業所所在地 〒168-8505		⑦ 事業所所在地 〒168-8505		⑦ 事業所所在地 〒168-8505		⑦ 事業所所在地 〒168-8505		⑦ 事業所所在地 〒168-8505	
⑧ 事業所名称 株式会社 健保産業		フリガナ ケンポサンギョウ		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎	
⑩ 事業主(又は代表者)氏名 健保 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎	
⑪ 事業主(又は代表者)の住所 東京都杉並区浜田川3-2-1		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎	
⑮※ 算定届用紙作成 設立している健康保険組合がある場合は記入してください。		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎		フリガナ ケンポ 一郎	
⑯ 厚生年金基金番号 9 9 9 9		⑰ 厚生年金基金 〇〇工業 厚生年金基金		⑱※ 社会保険労務士コード		⑲ 社会保険労務士名 年金 次郎		⑲ 社会保険労務士名 年金 次郎		⑲ 社会保険労務士名 年金 次郎		⑲ 社会保険労務士名 年金 次郎		⑲ 社会保険労務士名 年金 次郎	
⑳※ 被保険者数		㉑※ 適用種別		㉒※ 送		㉒※ 送		㉒※ 送		㉒※ 送		㉒※ 送		㉒※ 送	

都道府県名を除いて記入してください。

機械器具製造業

〒168-8505

〒168-8505

株式会社 健保産業

必ず記入してください。

通貨以外で支給する給与(現物給与)に該当するものを○で
 囲んでください。また、年間における昇給月及び賞与支払
 予定月を記入してください。

市外局番と市内局番、市内局番と加入者番号の間にハイフン(-)
 を記入してください。

03-2345-6789

内線 123
 事務担当者名 機構 三郎

事業主印

⑩ 現物 給与の 種類	⑪ 食事1 住宅2 被服3	⑫ 定期券4 その他5	⑬ 昇給月	1回目 0 7	2回目 0 2	3回目	4回目	⑭ 賞与 支払予定月	1回目 0 6	2回目 1 2	3回目	4回目	⑮ 事業主 代理人	無 有
-------------------	---------------------	----------------	-------	------------	------------	-----	-----	---------------	------------	------------	-----	-----	--------------	--------

〇〇工業 健康保険組合

〇〇工業

厚生年金基金へ加入している場合は、基金の名称及び基金番号
 を記入してください。

社会保険労務士の提出代行者印

年金 次郎

社務士印

受付日付印

裏面も記 社会保険労務士へ届書提出を委託している場合は、記入してください。