

健康保険 新規適用届
厚生年金保険

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

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
①～⑩の欄は裏面に記入してください。

①※ 事業所整理記号	⑦※ 事業所番号	②※ 管掌区分	③※ 業態区分	④ 事業の種類	④※ 適用区分	⑤※ 適用年月日
	送 信	政1. 政基5. 組2. 組基6. 健のみ3.		給与計算の アウトソーシング	強制 任適 任単 0. 1. 2.	国等の 事務所 (4を除く) 3. 4.
⑥ 郵便番号	⑦ 事業所所在地	市区町村 コード	フリガナ	〒03-5123-1111 千代田区神田神保町 0-00		
⑧ 事業所 フリガナ 名称	カ カイテツジンジ 株式会社 かいけつじん			⑨ 事業所の電話番号	03-5123-1111	
⑩ 事業主(又は代表者)氏名	フリガナ	スズキ タダシ 鈴木 正			⑪ 現物給与の種類	⑫ 昇給月
⑩ 事業主(又は代表者)の住所	フリガナ	新宿区白銀町 0-0			1回目 2回目 3回目 4回目	1回目 2回目 3回目 4回目
⑬※ 算定届用紙作成	必要事業所0. 不要事業所1. 磁気媒体(FD)必要事業所2.	⑭※ 賞与届用紙作成	必要事業所0. 不要事業所1. 磁気媒体(FD)必要事業所2.	⑮ 健康保険組合名	健康保険組合	
⑬ 厚生年金基金番号	⑯ 厚生年金基金名	⑰※ 社会保険労務士コード	⑱ 社会保険労務士名	社会保険労務士の提出代行者印		
⑲※ 被保険者数	⑲※ 適用種別	送 信			受付日付印	

裏面も記入してください

⑫ 「事業主代理人」有の場合	事業主代理人氏名	事業主代理人住所	⑲ (事業所の所在地略図)	
⑬ 給与形態	・月給 ・日給 ・日給月給 ・その他 ()	・歩合給 ・時間給 ・年俸制	北 4	
⑭ 給与計算の締切日	3 / 日	⑮ 給与支払日	当月翌月 25 日	
⑯ 該当項目に人数等記入してください。(役員を含む。)			⑰ 備考	
1 従業員数	17 人	2 社会保険に加入する従業員数		15 人
3 社会保険に加入しない従業員について				
名称	人数	勤務形態		
役員	1 人	報酬(有・無)、常勤(0人)、非常勤(/ 人)		
嘱託・非常勤	0 人	1月 日ぐらい、 1日 時間ぐらい		
パート	1 人	1月 日ぐらい、 1日 時間ぐらい		
アルバイト	0 人	1月 日ぐらい、 1日 時間ぐらい		
4 事業所の所定労働時間	1月 20 日 1週 40 時間 分 1日 8 時間 分			

平成 年 月 日 提出

【記入の方法】

- ①は事業の種類が容易に判るよう具体的に記入してください。
- ⑦の所在地は都道府県を除いて記入し、フリガナを記入してください。
- ⑧の事業所名称のフリガナは、株式会社を「カ」、有限会社を「ユ」、合名会社を「メ」および合資会社を「シ」と略して記入してください。ただし、前記以外の法人については、そのままフリガナで記入してください。
- ⑨は、代表電話番号を記入してください。なお、市外局番と市内局番および市内局番と加入者番号の間には「-」を記入してください。
- ⑪の現物給与とは、給食、住宅貸与、被服支給および定期券支給など報酬の一部または全部を通貨以外のもので支給する場合をいいます。該当する文字すべてに○印で囲んでください。
- ⑫および⑬は次のように記入してください。(例) 昇給月が6月と12月の場合

月	月	月	月
0	6	1	2

【注意事項】

この届書に記入された情報(事業所名称、所在地、管掌区分)は、適用の適正化に資するため、「適用事業所一覧表」として年金事務所の窓口に備え置き、閲覧に供されることとなりますので、ご承知おきください。

【添付書類】

法人事業所は法人登記簿謄本を、個人事業所は事業主世帯全員の住民票の写しを添付してください。なお、登記簿上の所在地と事業を行っている所在地が異なる場合は、所在地の確認できる書類(賃貸契約書の写し等)を併せて添付してください。