様式第三号の二を次のように改める。

様式第三号の二（第二十四条関係）

□健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届・厚生年金保険７０歳以上被用者該当届

様式コード２２００

1. 個人番号

2. 被保険者生年月日（5 昭和 7 平成 9 令和）　元号　年　月　日

3. 性別（1 男 2 女）

4. 被保険者氏名　フリガナ（カタカナ）

5. 変更後の氏名　フリガナ（カタカナ）

17. 社会保険事業所整理記号

18. 社会保険事業所番号

19. 社会保険被保険者整理番号

20. 種別（1 男 2 女 3 坑内員 5 男（基金） 6 女（基金） 7 坑内員（基金））

21. 社会保険資格取得区分（1 健康・厚年 3 共済出向）

22. 基礎年金番号（個人番号を記入した場合は、記入は不要です。）

23. 社会保険資格取得年月日（5 昭和 7 平成 9 令和）　元号　年　月　日

24. 被扶養者（0 無 1 有）

25. 報酬月額（通貨）　円／（現物）　円／合計　円

26. 備考
該当する項目を○で囲んでください。
1 70歳以上被用者該当　4 退職後の継続再雇用者の取得
2 二以上事業所勤務者の取得　5 その他（　）
3 短時間労働者の取得（特定適用事業所等）

27. 被保険者の住所又は居所（個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。）
郵便番号　－
（理由：1 海外在住 2 短期在留 3 その他（　））

被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

28. 被保険者氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名（ローマ字）［続き］

35. 住民票の有無（1 有 2 無）

36. 漢字氏名（フリガナ　（氏）　（名））

37. 通称名（フリガナ　（氏）　（名））

38. ローマ字氏名をお持ちでない理由
□短期在留者のため　□海外に住所を有している者であるため
□在留カード（または特別永住者証明書）にローマ字氏名が記載されていないため　□その他（理由　）

43. 事業所名称

令和　年　月　日提出

住所　〒
事業主　氏名
電話番号

社会保険労務士記載欄		氏名