

届書コード			届書
1	0	1	

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

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでよくお読みください。
◎「※」印欄は記入しないでください。

①※ 事業所整理記号		送 信	⑦※ 事業所番号		②※ 管掌区分 協1. 協基5. 組2. 組基6. 健のみ3.		③※ 業態区分		④ 事業の種類		④※ 適用区分 強制 0. 国等の 債権管理 任適 1. 事務所 3. 法適用除 任単 2. (4を除く) 外事業所 4.				⑤※ 適用年月日 平成 年 月 日				
⑥ 郵便番号			⑦ 事業所所在地		フリガナ														
⑧ 事業所名称			フリガナ		⑨ 事業所の電話番号								内線						
⑩ 事業主 (又は代表者) 氏 名			フリガナ		⑪ 現給物の種 類				⑫ 昇給月		1回目		2回目		3回目		4回目		
⑬ 事業主 (又は代表者) の住所					⑭ 賞与支払予定月		1回目		2回目		3回目		4回目		⑮ 事業主 代理人		無 0 有 1		
⑯※ 算定届 用紙作成		必要事業所 0. 不要事業所 1. 電子媒体(CD)必要事業所 2.		⑯※ 賞与届 用紙作成		必要事業所 0. 不要事業所 1. 電子媒体(CD)必要事業所 2.		⑰ 健康保険組合名		フリガナ				健康保険組合					
⑱ 厚生年金 基金番号		⑲ 厚生年金 基金名		⑲※ 社会保険 労務士 コード		⑳ 社会保険 労務士名		㉑※ 被保険者数		㉒※ 適用種別									
㉓ 個人・ 法人等 区分		1: 法人 2: 個人 3: 国・地方公共団体		㉔ 番号等 分		1: 法人番号 2: 会社法人等番号		㉕ 本・支店 区 分		1: 本店 2: 支店		㉖ 内・外国 区 分		1: 内国法人 2: 外国法人		送 信		受付日付印	

社会保険労務士 の提出代行者印	(印)
--------------------	-----

平成 年 月 日 提出

裏面も記入してください

㊦「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	
㊧ 給与形態	・月給 ・日給 ・日給月給 ・その他（	・歩合給 ・時間給 ・年俸制	㊨ 諸手当の種類	家族手当・住宅手当・役付手当 通勤手当・精勤手当・残業手当 その他（	
	㊩ 給与計算の締切日			日	㊪ 給与支払日
㊫ 該当項目に人数等を記入してください。（役員を含む）					
1 従業員数 _____人 2 社会保険に加入する従業員数 _____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		_____人	報酬(有・無)、常勤(人)、非常勤(人)		
嘱託・非常勤		_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい
パート		_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい
アルバイト		_____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 _____日		1週	時間	分	1日
					㊬ 備考

北
4
十

【記入方法】

- ①は事業の種類が容易にわか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「コ」、合名会社を「メ」及び合資会社を「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及び市内局番と加入者番号の間には「-」を記入してください。
- ⑩の現物給与とは、食事の提供、住宅貸与、被服支給及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を○印で囲んでください。
- ⑫及び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

- ⑭に該当する文字を○印で囲んでください。なお、「有」の場合は、裏面の㊮に氏名及び住所を記入してください。
- ㊲㊳㊴㊵は、該当する番号を○印で囲んでください。㊲㊳㊴は、㊲で「2：個人」を選択した場合は、記入は不要です。
- ㊵の区分のうち、法人番号と会社法人等番号の双方を有する場合は、原則、「1：法人番号」を選択してください。
- ⑯は㊲において選択した区分に応じた番号を記入してください。㊲は、㊲で「2：個人」を選択した場合は、記入は不要です。
1. 事業主の押印については、署名（自筆）の場合は省略できます。
2. 裏面の㊮及び㊯については、該当する文字すべてを○印で囲んでください。
3. ㊦から㊫は、該当する日付、人数及び時間を記入してください。
4. ㊬は事業所周辺の略図を記入してください。

【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へ備え置き、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（商業）登記簿謄本（コピー不可）を、個人事業所は事業主の世帯全員の住民票（コピー不可）を添付してください。
 - ・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（賃貸借契約書の写し等）を併せて添付してください。
 - ・㊲において「1：法人番号」を選択した事業所は、法人番号指定通知書等のコピーを添付してください。
- ※添付書類のうち、法人（商業）登記簿謄本及び住民票は、直近の状態を確認するため、提出日から遡って90日以内に発行されたものを添付してください。

平成 _____年 _____月 _____日 提出