

(記入上の注意)

ア. 事業所の所在地及び名称は②枚目を除く各片にもれなく記載してください。ただし③及び⑤枚目には事業所の印を押す必要がありません。
イ. ※印は記入しないでください。
ウ. (注) ⑩旧事業所番号の欄は⑩加入種類で「移動」とした場合にのみ記入してください。

厚生年金基金 加入員資格取得届

常務理事	事務長	課長	係長	係

①健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	②事業所番号 (保険料納入告知書の番号)

厚生年金基金番号	事業所番号
基	

③健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	④加入員の氏名	⑤加入員の生年月日	⑥種別 (種類)	⑦取得区分	⑧基礎年金番号	⑨作成原因	⑫資格取得の年月日 (入社した日など)	⑦金銭によるもの額 ⑧現物によるもの額 ⑨合計	⑬標準報酬月額	⑭標準報酬額 按収減額無	⑮年金手続 注除被保険者作成 按収減額無	⑯年金手続 作成
⑩郵便番号	⑪加入員住所						備考					
⑰加入員番号	⑱加入種類	⑲旧事業所番号(注)										

第 号 (フリガナ) (氏名)	年 月 日 明 1 大 3 昭 5 平 7	男 女 新 1 再 2 70歳以上	※ 平成 年 月 日 ⑦ ④ ②	円 健 円 年 円	千円 円 円	無 0・有 1	※要 0・不要 1	※要 0・不要 1	
⑩郵便番号	⑪加入員住所 都道府県		備考						
⑰		⑱新規1・移動(転勤)2・再加入3		⑲					

第 号 (フリガナ) (氏名)	年 月 日 明 1 大 3 昭 5 平 7	男 女 新 1 再 2 70歳以上	※ 平成 年 月 日 ⑦ ④ ②	円 健 円 年 円	千円 円 円	無 0・有 1	※要 0・不要 1	※要 0・不要 1	
⑩郵便番号	⑪加入員住所 都道府県		備考						
⑰		⑱新規1・移動(転勤)2・再加入3		⑲					

第 号 (フリガナ) (氏名)	年 月 日 明 1 大 3 昭 5 平 7	男 女 新 1 再 2 70歳以上	※ 平成 年 月 日 ⑦ ④ ②	円 健 円 年 円	千円 円 円	無 0・有 1	※要 0・不要 1	※要 0・不要 1	
⑩郵便番号	⑪加入員住所 都道府県		備考						
⑰		⑱新規1・移動(転勤)2・再加入3		⑲					

第 号 (フリガナ) (氏名)	年 月 日 明 1 大 3 昭 5 平 7	男 女 新 1 再 2 70歳以上	※ 平成 年 月 日 ⑦ ④ ②	円 健 円 年 円	千円 円 円	無 0・有 1	※要 0・不要 1	※要 0・不要 1	
⑩郵便番号	⑪加入員住所 都道府県		備考						
⑰		⑱新規1・移動(転勤)2・再加入3		⑲					

厚生年金基金用
事業所→基金

事業所所在地	〒	
事業所名称		
事業主氏名		
電 話	(局)	番

平成 年 月 日 提出

※ 受付日付印

社 会 保 険
 労 務 士 の
 提 出 代 行 者 印

⑭