

講師社会保険

届書コード 200	処理区分 届書	①健康保険被保険者証の記号 土壇		②事業所番号 きうせ / 1291		健康保険 厚生年金保険		被保険者資格取得届		⑦報明月額 ⑧合計		⑨※作成原因		⑩※標準報酬月額		⑪※扶養親族の有無		⑫※扶養親族の指定		⑬※年金手帳の有無	
--------------	------------	---------------------	--	----------------------	--	----------------	--	-----------	--	--------------	--	--------	--	----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--

必ずこの番号を書いて下さい

扶養親族が
無い人 → 無
有る人 → 有

年金手帳番号

採用年月日

正

③※健康保険被保険者証の番号	④被保険者の氏名 西濃 太郎	⑤生年月日 280101	⑥種別(性別) 新1	⑦取得区分 再2	⑧基礎年金番号 3857999999	⑨※作成原因 送信	⑩資格取得年月日 160108	⑪※標準報酬月額 283,724	⑫※扶養親族の有無 有1	⑬※年金手帳の有無 有1
----------------	-------------------	-----------------	---------------	-------------	-----------------------	--------------	--------------------	---------------------	-----------------	-----------------

記入の方法
「※」印刷
自分の学校名を
書いて下さい
目的の裏面に書いてありますからよく読んでください。

⑥ 種別 (性別)

⑦ 取得区分

1 → 男性
2 → 女性

新1 → 初めて
再2 → 再雇用

(他校で勤務していた場合も
"再2"を選択)

⑦ 報酬月額

④と⑤に同じ金額を
記入して下さい。

社会保険個人調書の
報酬月額算定額の
合計金額を記入して下さい。

⑩郵便番号 503-0838	⑪被保険者住所 岐阜県 大垣市江崎町422-3	⑫標準報酬月額 283,724	⑬扶養親族の有無 有1	⑭年金手帳の有無 有1
-------------------	----------------------------	--------------------	----------------	----------------

事業所所在地 〒503-0838 大垣市江崎町422番地の3

事業所名称 岐阜県西濃教育事務所

事業主氏名 岐阜県西濃教育事務所長

電話 (73局) / / / / 番

平成 年 月 日 提出

受付口付印

→ 事務所で証明します
同じように書いて下さい

※ 年金手帳の添付は
必要ありません