

正

◎ 被保険者本人が自ら署名する場合には、被保険者本人の押印は不要です。
被保険者本人以外の方の押印は省略することができます。

届書コード	処理区分	届書
2 2 6		

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号
※	1 1 1000

⑦ 被保険者の氏名	④ 性別	③ 生年月日
(氏) 後藤 太郎	男① 女②	明1 大3 昭5 平7 3 4 0 8 0 7

⑦ 被扶養者の氏名	⑤ 性別	⑥ 続柄	③ 生年月日
(氏) 後藤 梅子	男1 女②	母	昭5 平7 1 3 0 7 2 1

⑧ 被保険者の住所 〒228 - 0000 相模原市中鶴間 1111-2	⑨ 被扶養者の住所 〒256 - 0000 小田原市大船 932-1	備考
--	--	----

④ 適用除外等の事由	⑤ 該当の別 該当① 非該当②	⑥ 該当の年月日 平成 年 月 日 1 6 0 5 0 1	⑦※ 被扶養者番号	⑧※ 作成原因	送 信
国外居住者1 身体障害者療護施設等入所者② 在留資格一年未満の外国人③					

⑩ 入居施設の名称	県立小田原療護園
⑪ 入居施設の所在地	〒256 - 0000 小田原市大船 932-1
電話	0465 (43 局) 0000 番

事業所所在地	〒 - 東京都港区南青山2-12-14 ユニマット青山ビル
事業所名称	株式会社 ユニマット〇〇〇
事業主氏名	代表取締役 ユニマット 一郎 上記代理人総務部部长 総務 太郎
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		印

◎ 記入の方法及び添付書類は、裏面に書いてありますのでよく読んでください。
◎ 「※」欄は記入しないでください。