

記号		番号			
93-					

様式業第1号1

# 《記入見本》 加入申込書

新たに組合に加入する時

☆色付けされた部分のみ記入(入力)してください。

※マイナンバーカードは有効期限内かつ  
電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限りです

支部長	出張所長
-----	------

※太ワックの中を記入してください

加入者氏名(フリガナ)	続柄	性別	生年月日	マイナンバー(個人番号)	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無	種別(世帯加入区分)	資格取得年月日
ケンセツ 建設	タロウ 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日 60 1 23	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 法人事業主(第1種)	令和 年 月 日
ケンセツ 建設	ハナコ 花子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	年 月 日 3 12 10	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 法人従業員(第2種) <input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主(第3種)	令和 年 月 日
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 個人従業員(第4種) <input type="checkbox"/> 一人親方(第5種)	理由(加入していた保険等)
<p>届出や申請には本人確認(身元確認)のため別紙確認書類が必要となります。 手続きの方法によって、確認方法が異なりますので、「手続きの際の身元確認について」をご参照ください。</p>							<input type="checkbox"/> 2. 被用者保険(協会けんぽ・共済組合等) <input type="checkbox"/> 3. 生活保護廃止 <input type="checkbox"/> 6. 公営国保(市区町村国保) <input type="checkbox"/> 7. 他の国保組合 <input type="checkbox"/> 9. その他 <input type="checkbox"/> 0. 記号番号変更(組合員 ⇄ 組合員) <input type="checkbox"/> X. 当国保組合内での異動(組合員 ⇄ 家族)
建設 一郎	建設 良子						<input type="checkbox"/> 過去の加入履歴の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
加入中の保険者 全国健康保険協会 東京都支部	加入中の保険者 全国健康保険協会 神奈川県支部						旧番号 (93- - )

事業所	住所(1) 郵便番号・都道府県・市区町村・地名・番地 〒103 - 0015 東京都 中央区 日本橋箱崎町12番4号	(フリガナ) タロウケンセツ	業種番号
	住所(2) アパート名・マンション名 等 国民健康保険組合会館1階	事業所名 建設 太郎	電話番号 03 - 5652 - 7033

申込者	住所(1) <input type="checkbox"/> 事業所と同じ 〒103 - 0013 東京都 中央区 日本橋人形町3-7-3	電話番号(自宅) 03 - 5652 - 7001	建設業種(職種)	職種番号
	住所(2) NCC人形町マンション501号室	電話番号(携帯) 090 - 1234 - 5678	大工	
貴組合の規約を承諾し、重要事項説明書の内容に同意のうえ、上記のとおり加入申し込みします。 なお、上記に挙げた未加入者は国保法第6条の該当となりますので、届出いたします。		他事業所の保有又は所属 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	(他事業所の保有・所属が有の場合のみ記入) 事業所名 社会保険の適用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
全国建設工事業業国民健康保険組合 理事長殿		申請年月日 令和 6 年 12 月 2 日	氏名(自署のみ) 建設 太郎	

納付保険料	区分	月分～ 月分	円	本部登録	支部登録	重要事項説明	承認状況	<input type="checkbox"/> 法人(B) <input type="checkbox"/> 個人(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	支部受付日印	本部受付日印
備考							対象外理由	<input type="checkbox"/> 一人親方 <input type="checkbox"/> 5人未満 <input type="checkbox"/> 短時間勤務		
							特定被保険者	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外		
							身元確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他( )		

①

( ) 同時

<必要書類>

- 世帯全員の住民票(原本で省略されてなく、証明日から3ヶ月以内のもの)
- 身元確認(本人確認)書類
- 加入者本人と家族被保険者の前保険の資格確認書の写し、資格情報のお知らせの写しまたは被保険者証の写し
- 世帯の中に建設国保の家族被保険者とならない者がいる場合、その者の現在加入中の資格確認書の写し、資格情報のお知らせの写しまたは被保険者証の写し
- 国保法第116条(修学)該当者はその該当者の世帯全員の住民票と在学証明書とともに、国保法第116条(修学)該当届
- 加入する者の中に、70歳から74歳となる者がいる場合は、その者の課税標準額の確認できる証拠書類

<支部・出張所にお尋ねください>

- 業種の確認書類
- 法人事業所または従業員5人以上の個人事業所に勤務される方は適用除外申請書及び承認証の写し、標準報酬決定通知書の写し
- その他必要書類

<注意>

- ・新規での法人事業所または従業員5人以上の個人事業所の加入は認められておりませんので、所管の日本年金機構にお問い合わせください
- ・住民票の同一世帯の中で、市区町村国保の被保険者と国保組合の被保険者とが両方存在することは認められておりません

異動・変更があったときは必ず14日以内に所属する支部・出張所に届出をしてください

- ・家族の中に就職、結婚、出産等により被保険者資格に異動があったとき
- ・事業所の内容(事業所形態、名称、住所、業種等)に変更があったとき
- ・住所等に変更があったとき
- ・他の保険に加入したとき

こんなときは必ず1ヶ月前にあらかじめ所属する支部・出張所に届出をしてください

- ・組合員が建設工事業を廃業、退職等により組合を脱退するとき(組合同規約第9条)