

資格取得届【家族用】

*事業主の加入には資格取得届【事業主用】・従業員の加入には資格取得届【従業員用】が必要
 *住民票上に他の健康保険加入者がいる場合は健康保険加入状況確認書が必要
 *自署の場合は押印不要
 ※生活保護の適用を受けている方はご加入いただけません

[太枠内(准)組合員記入] 下記家族については下記のとおり相違ありません

記号 番号	料	—		(世帯区分) 主 従主 後主
(准)組合員名 (世帯主名)	(氏)	国保	(名)	一郎
				事業 所名
				料飲食堂

[個人番号の利用目的について] 当組合では組合員及び被保険者の個人番号を番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、保険料の賦課及び給付事務で利用します。

I	(フリガナ)		コクホ		ハナコ		生年月日		年齢	性別	II	料飲国保資格取得日			
	氏名	(氏)	(名)	国保	花子	年	月	日	歳	男/女	記入日時	年	月	日	
III	個人 番号	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	*個人番号欄は必ず本人確認を行ったうえで個人番号を記入してください —記入後は個人情報保護シールを貼ってください	
IV	現在 または直近の 健康保険 加入状況 (該当欄記入)	A	(市町村名称) 京都		国民健康保険	B	加入 して いない 場合	(医療保険者名称) 協会けんぽ 京都支部		年	月	日	喪失	(不明な場合 直近の勤務先名称) 年 月 日退職	
I		氏名		(フリガナ)	(氏)	(名)	生年月日		年齢	性別	料飲国保資格取得日				
II		資格取得日の記入		取得理由に応じて取得日を記入してください。 →次ページのチェックポイント②参照											
III		個人番号(12桁)を記入した場合、保護シールを貼付		市町村国保加入、社会保険等の被扶養者の場合 → A に「市町村名」あるいは「医療保険者名」を 記入してください。											
IV		現在または直近の加入保険者名称記入		社会保険等を喪失した場合 → B に「医療保険者名・資格喪失日」を記入してください。 (医療保険者名不明の場合は、「直近の勤務先・退職日」を 記入してください。)											

[事業主記入] 上記のとおり必要書類を添えて届け出ます
 京都料理飲食業国民健康保険組合理事長 様

申請日 〇〇〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

事業主氏名 料飲 太郎

被保険者証等は事業所へ送付します
 以下を希望する場合は○をつけてください
 1. 事業主自宅住所
 2. 所属組合
 3. 代理人住所※
 ※事業主からの委任状が必要

④ 被保険者証等送付先の選択
 ・○がなければ事業所宛に送付します。

① (准)組合員の氏名の記入と捺印、事業所名の記入

- ・従業員の家族が加入する場合は、従業員の氏名を記入し、代筆の場合は必ず捺印してください。
- ・従業員の自筆の場合は、捺印は不要です。
- ・従業員の家族が加入する場合は、従業員が記入してください。

② 加入する家族の氏名等を記入

世帯全員の住民票の中に料飲国保に加入しない方がいる場合は、「加入しない者の健康保険加入状況確認書」が必要です。

I 住民票記載の氏名等を記入

- ・フリガナも必ず記入してください。

II 資格取得日の記入

- ・取得理由に応じて取得日を記入してください。
→次ページのチェックポイント②参照

III 個人番号(12桁)を記入した場合、保護シールを貼付

- ・市町村国保加入、社会保険等の被扶養者の場合
→ A に「市町村名」あるいは「医療保険者名」を
記入してください。
- ・社会保険等を喪失した場合
→ B に「医療保険者名・資格喪失日」を記入してください。
(医療保険者名不明の場合は、「直近の勤務先・退職日」を
記入してください。)

※任意継続被保険者の場合、追加書類が必要な場合があります。事前に料飲国保にお問い合わせください。

③ 申請日、事業主名の記入、捺印

- ・事業主の自筆の場合は、捺印は不要です。

資格取得届（家族用）のチェックポイント

その他料飲国保が必要とする書類を提出していただく場合があります。

② 加入する家族の資格取得日の記入について

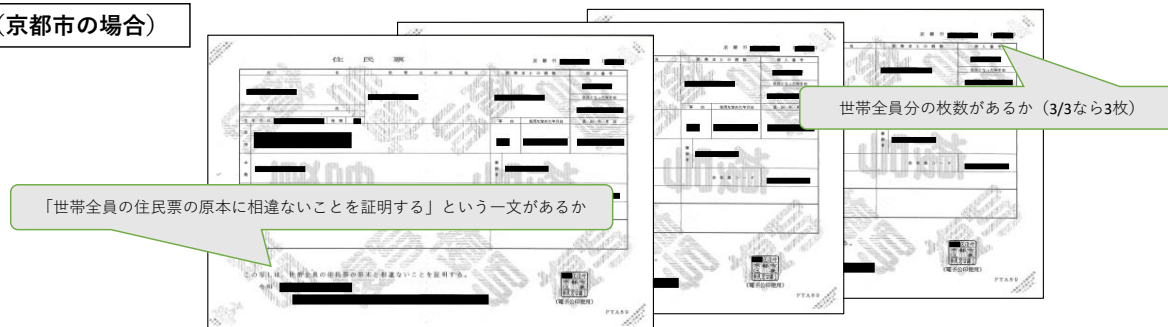
理由	資格取得年月日	添付書類	
事業主または従業員と同時に加入する	事業主または従業員の資格取得日	マイナンバーの記載のある世帯全員の住民票 ※1	
社会保険を喪失した	社会保険の資格喪失日	マイナンバーの記載のある世帯全員の住民票 ※1	※2 <small>(情報連携で取得できなかった場合)</small> 社会保険喪失証明書
子供が生まれた	出生日	マイナンバーの記載のある世帯全員の住民票 ※1	
事業主または従業員と住所が一緒になった	事業主または従業員と同じ住所に住所を定めた年月日	マイナンバーの記載のある世帯全員の住民票 ※1	
誤って市町村国保に加入していた	市町村国保の資格取得日	マイナンバーの記載のある世帯全員の住民票 ※1	※2 <small>(情報連携で取得できなかった場合)</small> 被保険者証のコピー

※1 ・世帯全員の住民票は、次の記載が必要です。（3か月以内発行のもの）

世帯・続柄	+	(外国人の方)	在留に関する事項	国籍又は地域	在留カード等の番号
-------	---	---------	----------	--------	-----------

・マイナンバーの記載がない世帯全員の住民票の場合は、取得届の「個人番号」欄に記入されるか、「マイナンバーカードまたは通知カード（個人番号通知書）のコピー」をご提出ください。

世帯全員の住民票（京都市の場合）



・世帯全員の住民票の中に料飲国保に加入しない方がいる場合は、「加入しない者の健康保険加入状況確認書」が必要です。

※2 マイナンバーを利用した情報連携により社会保険の資格喪失日あるいは市町村国保の資格取得日を確認します。情報が取得できなかった場合は、改めて「社会保険の喪失証明書」あるいは「市町村国保の被保険者証のコピー」の提出を依頼します。