

様式コード
2 | 2 | 1 | 0

健康保険
厚生年金保険

被保険者区分変更届 70歳以上被用者区分変更届

届書コード
2 | 1 | 0



厚生年金保険

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	① 事業所整理記号	事業所番号
	事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話番号	()

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

被保険者(被用者) 1	② 整理番号	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	1.明治 3.大正 5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日		
	③ 個人番号(または基礎年金番号)	住所 (フリガナ) ※個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です							
	※⑤ 処理区分	1. 70歳以上被用者 2. 高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和	年	月	日

被保険者(被用者) 2	② 整理番号	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	1.明治 3.大正 5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日		
	③ 個人番号(または基礎年金番号)	住所 (フリガナ) ※個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です							
	※⑤ 処理区分	1. 70歳以上被用者 2. 高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和	年	月	日

被保険者(被用者) 3	② 整理番号	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	1.明治 3.大正 5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日		
	③ 個人番号(または基礎年金番号)	住所 (フリガナ) ※個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です							
	※⑤ 処理区分	1. 70歳以上被用者 2. 高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和	年	月	日

被保険者(被用者) 4	② 整理番号	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	1.明治 3.大正 5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日		
	③ 個人番号(または基礎年金番号)	住所 (フリガナ) ※個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です							
	※⑤ 処理区分	1. 70歳以上被用者 2. 高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和	年	月	日

被保険者(被用者) 5	② 整理番号	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	1.明治 3.大正 5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日		
	③ 個人番号(または基礎年金番号)	住所 (フリガナ) ※個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です							
	※⑤ 処理区分	1. 70歳以上被用者 2. 高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和	年	月	日

※「⑤」は該当しない場合記入不要です。