

建設国保組合加入申込書

(様式第1号)

①国保用

加入日	平成30年5月1日	地		支		班		自宅	048(111)1234	
番号		本		部				FAX	048(111)1235	
								携帯	090(1234)5678	
フリガナ	サイタマケンサイタマシ キタク ミヤハラチョウ 4-144							職種	職種コード	
住所	〒3310812 埼玉県さいたま市北区宮原町 4-144							大工		
	フリガナ			生年月日		年齢	性別	続柄	加入していた健康保険名	
	氏名									
組合員	個人番号			建設太郎		昭・平 40.2.1	53	男・女 本人	市町村・社保 その他()	
家族 (加入する人)	個人番号			建設花子		昭・平 45.4.1	47	男・女 妻	市町村・社保 その他()	
	個人番号					昭・平 .		男・女	市町村・社保 その他()	
	個人番号					昭・平 .		男・女	市町村・社保 その他()	
	個人番号					昭・平 .		男・女	市町村・社保 その他()	
	個人番号					昭・平 .		男・女	市町村・社保 その他()	
あなたの加入区分は		3A 種		加入しない人	社 保 その他()					
勤務先		法人 個人			社 保 その他()					
ふりがな 名称		埼玉建設(株)			社 保 その他()					
所在地		〒111-1111 埼玉県さいたま市西区指扇1-1		備考欄	社 保 その他()					
電話番号		048-123-4567								
ふりがな 代表者		佐藤 一								
厚生年金の適用		無の場合の理由								
有・無		従業員()人目								
《代表者が国保加入の場合は記入して下さい》										
番号	11 - 23 - 111	区分	特1・1種・(→)							
上記の通り加入を申し込みます。 加入後は、国保組合の決定を守り保険料の滞納、その他国保組合に迷惑をかける行為はいたしません。 尚、申請事項に偽りがあったり、正当な理由がないのに保険料を3ヶ月以上滞納した場合に、国保組合を除名されても異議ありません。 また、組合加入以前に発生した傷病などについて、償還金、傷病手当てが給付制限となることに同意いたします。										
平成 30 年 4 月 25 日 埼玉県建設国民健康保険組合理事長 様										
申込者氏名 建設太郎								印		
(本人の自署)										
本人確認欄	来所者(○で囲む)		来所者氏名			代理権確認		番号確認		身元確認
	本人							○個人番号カード ○通知カード □住民票		○個人番号カード ○運転免許証 □その他 ()
()		()			□委任状					
【前の番号】 ※確認資料にレ点チェック										
分離加入の方		以前加入の方			《被保険者証の送り先》 会議・地本・事業所・自宅 その他()					
決裁		処理年月日		国保受付印		受付年月日		地本取扱者印		《適用除外用紙の送り先》 会議・地本・事業所・自宅 その他()

※当組合は、法令を遵守し個人情報(個人番号を含む)を取り扱います。