


(ア) 保険料の領収証書

納入告知書 納付書・領収証書

国庫金

厚生保険

年度	年金特選会計	内閣府駐在館等	取扱行番号	取扱行名
		6375		厚生労働省年金局()
				
納付目的年月	納付期限			
平成 年 月 分	平成 年 月 日			
	健康保険料	厚生年金勘定	子ども・子育て支援勘定	
	健康保険料	厚生年金保険料	子ども・子育て拠出金	
右記のとおり納付してください。				
事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領	証券受領	合計額
		円	全部 一部	千 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円
収納機関番号	納付番号	確認番号	上記の合計額を領収しました。	
00500			〈領収日印〉	
納付場所	日本銀行本店、支店、代理店、歳入代理店又は日本年金機構			様
	年金事務所			
風添金の	期ภายในに完納されなかったときは、延滞金の納付を要します。			
計算方法	(年金法第118条、同法附則第9条、厚生年金法第9条第1項、同法附則第17条の4、子ども・子育て支援法第1条) 非課税の充当は、元本に充て、次いで延滞金に充てると。			
歳入徴収官	厚生労働省年金局事業 管理課長			
(納付者渡し)				

翌年度5月1日以降現年度歳入組入

この納入告知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。

平成 年 月 日 申請

社会保険料納入証明(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	⑩
電話番号	()-()-()

2. 申請事由

--

3. 証明事由

月 分	保 險 料			収納年月日
	健康保険	厚生年金	児童手当拠出金	
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長

⑩

平成 年 月 日 申請

社会保険料納入確認(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	()()()

2. 申請事由

--

3. 確認事由

月 分	保 險 料			収納年月日
	健康保険	厚生年金	児童手当拠出金	
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日

上記のとおり相違ないことを確認します。

平成 年 月 日

○△年金事務所長 印

(エ) 健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書

- (説明)
- (1)(注1) 年金事務所名を出
力する。
 - (2)(注2) 社会保険労務士コ
ードの収録がある場
合に出力する。
 - (3)(注3) 事業所ごとへのべ
シ番号を出力する。
 - (4)(注4) 以下のいずれかを
出力する。
「ZZZZ9千円」
「*****」

郵便番号	事業所住所	事業所番号	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	資格取得年月日	基礎年金番号
999-XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	99999	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX
ZZZZZ9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書	XXXXXX	XXXXXX

縦 8 1/6 インチ × 横 1 2 7/10 インチ

健康保険 資格取得確認および標準報酬決定通知書(1/2)

図 2-36-1

日本年金機構理事長 (XXXXXX)

XXXXXX 年 29 月 29 日

上記のとおり資格取得の確認および標準報酬の決定がなされたので通知します。

(説明)

(1)(注1)
次のうちいずれか
を出力する。

「協会管掌」
「組合管掌」
「健康保険のみ」
「協会管掌基金加入」
「組合管掌基金加
入」

(2)(注2)
次のうち、いずれ
かを出力する。

「強制適用事業所」
「任意適用事業所」
「任意単独適用事業
所」

「四等の事務所」
「債権管理法適用
除外事業所」

(3)(注3)
次のうち、いずれ
かを出力する。

「1(N.T.T)」
「2(J.R)」
「3(J.T)」

なお、上記以外の
場合は、項目も含め
出力しない。

(4)(注4)
年金事務所名を出
力する。

(5)(注5)
次のうち、いずれ
かを出力する。

「明治」「大正」
「昭和」「平成」

(6)(注6)
社会保険労務士コ
ードの収録がある場
合に出力する。

(注6)
S C XXXX

適用通知書

事業所整理記号	XXXXXX	事業所番号	999999
事業所名称	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
事業所所在地	999-9999-XXXXXX		
事業所電話番号	XXXXXXXXXXXX		
事業主氏名	XXXXXX	(注2)	XXXXXX
管掌区分	XXXXXX	適用区分	XXXXXX
組合略称	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	社会保険労務士コード*	9999
基金番号	9999	適用年月日	XX Z9 年 Z9 月 Z9 日
基金名称	XXXXXX		
適用種別	9 (XXXX)		

999-9999

XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX

(注5)
XX Z9 年 Z9 月 Z9 日
XXXXXX
XXXXXX

(注4) XXXX

上記のとおり適用することとしたので
通知します。