

健康保険
厚生年金保険

新規適用届

ジェトロ 外国企業誘致 対日投資情報
会社設立の手続き 各種申請様式サンプル4-9h

◎「※」印欄は記入しないでください。

①※ 事業所整理記号		⑦※ 事業所番号		②※ 管掌区分		③※ 業態区分		① 事業の種類		④※ 適用区分				⑤※ 適用年月日									
.....		.....		協1. 協基5. 組2. 組基6. 健のみ3.		.....		.....		強制 0. 国等の 任適 1. 事務所 3. 債権管理 任単 2. (4を除く) 外事業所 4.				平成 .....年.....月.....日					
⑥ 郵便番号		.....		⑦ 事業所在地		フリガナ		.....		.....				.....		
⑧ 事業所名称		フリガナ		.....		⑨ 事業所の電話番号		.....		.....				.....		
⑩ 事業主 (又は代表者) 氏名		フリガナ			⑪ 現給種 与物の類		食事 1. 定期券 4. 住宅 2. その他 5. 被服 3. ()		⑫ 昇給月		1回目		2回目		3回目		4回目					
⑬ 事業主 (又は代表者) の住所			⑬ 賞与支払予定月		1回目		2回目		3回目		4回目		⑭ 事業主 代理人		無 0 有 1					
⑮※ 算定届 用紙作 成		必要事業所 0. 不要事業所 1. 電子媒体(CD)必要事業所 2.		⑯※ 賞与届 用紙作 成		必要事業所 0. 不要事業所 1. 電子媒体(CD)必要事業所 2.		⑰ 健康保険組合名		フリガナ			健康保険組合								
⑱ 厚生年 金基金 番号			⑲ 厚生年 金基金 名		厚生年金基金		⑲※ 社会保 険労務 士コー ド			⑳ 社会保 険労務 士名			㉑※ 被保険 者数			㉒※ 適用種 別		
⑳ 個人・等 法人等 区分		1: 法人 2: 個人 3: 国・地方公共 団体		㉓ 番号等 区分		1: 法人番号 2: 会社法人等番号 3: ※国・地方公共団体番号		㉔ 番号			㉕ 本・支店 区分		1: 本店 2: 支店		㉖ 内・外国 区分		1: 内国法人 2: 外国法人		

送信

受付日付印

平成 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印		⑧																										
⑦「事業主代理人」有の場合		事業主代理人氏名	事業主代理人住所																									
⑨ 給与形態	・月給 ・日給 ・日給月給 ・その他 ()	・歩合給 ・時間給 ・年俸制 ()	⑩ 諸手当の種類 家族手当・住宅手当・役付手当 通勤手当・精勤手当・残業手当 その他 ()																									
⑪ 給与計算の締切日		日	⑫ 給与支払日																									
			当月翌月 日																									
⑬ 該当項目に人数等を記入してください。(役員を含む)																												
1 従業員数 _____人 2 社会保険に加入する従業員数 _____人																												
3 社会保険に加入しない従業員について																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>名 称</th> <th>人 数</th> <th colspan="3">勤 務 形 態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>役 員</td> <td>_____人</td> <td colspan="3">報酬(有・無)、常勤(人)、非常勤(人)</td> </tr> <tr> <td>嘱 託 ・ 非 常 勤</td> <td>_____人</td> <td>1月</td> <td>日ぐらい、</td> <td>1日 時間ぐらい</td> </tr> <tr> <td>パ ー ト</td> <td>_____人</td> <td>1月</td> <td>日ぐらい、</td> <td>1日 時間ぐらい</td> </tr> <tr> <td>ア ル バ イ ト</td> <td>_____人</td> <td>1月</td> <td>日ぐらい、</td> <td>1日 時間ぐらい</td> </tr> </tbody> </table>				名 称	人 数	勤 務 形 態			役 員	_____人	報酬(有・無)、常勤(人)、非常勤(人)			嘱 託 ・ 非 常 勤	_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい	パ ー ト	_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい	ア ル バ イ ト	_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい
名 称	人 数	勤 務 形 態																										
役 員	_____人	報酬(有・無)、常勤(人)、非常勤(人)																										
嘱 託 ・ 非 常 勤	_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい																								
パ ー ト	_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい																								
ア ル バ イ ト	_____人	1月	日ぐらい、	1日 時間ぐらい																								
4 事業所の所定労働時間																												
1月 _____日 1週 _____時間 _____分 1日 _____時間 _____分																												
⑭ 備考																												

北
4
+

本資料は、外国企業が日本に会社等を設立する際に必要となる登記、査証、税制、人事・労務の各種申請様式について、その要点と記載事例等を示したサンプルです。本資料は、管轄省庁等が提供する正式な書式ではありませんので、実際に手続きを行う際には、専門家に相談、または、管轄省庁のウェブサイト等からダウンロードするなど、最新の正式な書式を入手してください。

本資料に関する管轄省庁：総務省

URL：<http://www.nenkin.go.jp/service/kounen/jigyosho-hiho/jigyosho/20150311.files/20161001.pdf>

なお、本資料で提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用下さい。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本資料で提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロは一切の責任を負いかねますので、ご了承下さい。

記入例

健康保険 厚生年金保険 新規適用届

次のとおり、略して記入してください。

株式会社の場合→「カ」
有限会社の場合→「ユ」
合名会社の場合→「メ」
合資会社の場合→「シ」
それ以外の法人の場合→そのまま記入

事業所業態分類票を確認して記入してください。

⑦※ 事業所番号	②※ 管掌区分 協1. 協基5. 組? 組基6. 区? 区基5.	③※ 業態区分	① 事業の種類 機械器具製造業	④※ 適用区分 強制 0. 国等の 任適 1. 事務所 3. 任単 2. (4を除く) 債権管理 法適用除 4. 外事業所	⑤※ 適用年月日 平成 年 月 日
⑥ 郵便番号 1 6 8 - 8 5 0 5	⑦ 事業所所在地 フリガナ スギナミクタクaid3-5-24 杉並区高井戸3-5-24	市外局番と市内局番、市内局番と加入者番号の間にハイフン(-)を記入してください。			
⑧ 事業所名称 フリガナ カケンポサンギョウ 株式会社 健保産業	⑨ 事業所の電話番号 0 3 - 2 3 4 5 - 6 7 8 9 内線 1 2 3 内事務担当者名 機構 三郎	必ず記入してください。 通貨以外で支給する給与(現物給与)に該当するものを○で囲んでください。また、年間における昇給月及び賞与支払予定月を記入してください。			
⑩ 事業主(又は代表者)氏名 フリガナ ケンポ イチロウ 健保 一郎	⑪ 現給物の種類 食事 1. 定期券 4. 住宅 2. その他 5. 被服 3. ()	⑫ 昇給月 1回目 0 7 月 2回目 0 2 月 3回目 月 4回目 月	⑭ 賞与支払予定月 1回目 0 6 月 2回目 1 2 月 3回目 月 4回目 月 ⑮ 事業主代理人 <input type="radio"/> 無 0 <input checked="" type="radio"/> 有 1		
⑬ 事業主(又は代表者)の住所 東京都杉並区浜田川3-2-1	⑯ 健康保険組合名 フリガナ 〇〇コウキョウケンコウホケンクミアイ 〇〇工業 健康保険組合	⑰ 設立している健康保険組合がある場合は記入してください。			
⑱ 厚生年金基金番号 9 9 9 9	⑲※ 厚生年金基金名 〇〇工業 厚生年金基金	⑳※ 社会保険労務士名 年金 次郎	㉑ 被保険者数 社会保険労務士へ届書提出を委託している場合は、記入してください。		
㉒ 個人・法人区分 <input checked="" type="radio"/> 1: 法人 <input type="radio"/> 2: 個人 <input type="radio"/> 3: 国・地方公共団体	㉓ 番号区分 <input checked="" type="radio"/> 1: 法人番号 <input type="radio"/> 2: 会社法人等番号 <input type="radio"/> 3: ※国・地方公共団体番号	㉔ 本・支店区分 <input checked="" type="radio"/> 1: 本店 <input type="radio"/> 2: 支店	㉕ 内・外国区分 <input checked="" type="radio"/> 1: 内国法人 <input type="radio"/> 2: 外国法人	㉖ 送 信 該当する区分を○印で囲んでください。	
⑳ 番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0					

厚生年金基金へ加入している場合は、基金の名称及び基金番号を記入してください。

事業主印

送 信

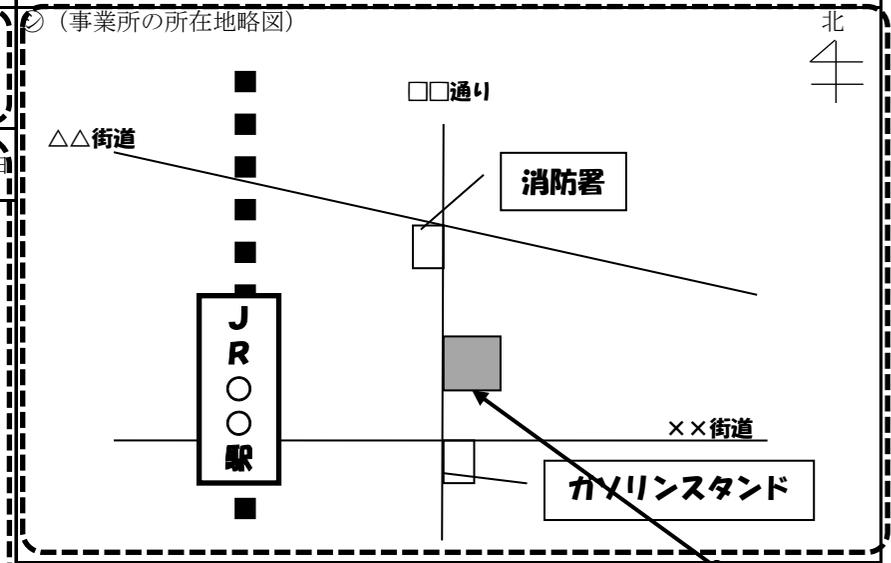
該当する区分を○印で囲んでください。

法人番号と会社法人等番号の双方を有する場合は、「1：法人番号」を選択してください。（※平成27年12月までは会社法人等番号を、平成28年1月以降は、原則、法人番号を選択してください。）

平成 年 月

裏面も記入し

社会保険労務士の提出代行者印	年金 次郎		社労士印	東京都豊島区南池袋3-2-1	
⑦「事業主代理人」有の場合	事業主代理人氏名	年金 太郎		事業主代理人住所	
④ 給与形態	・月給	・歩合給	② 諸手当の種類	家族手当	住宅手当
	・日給	・時間給		通勤手当	精勤手当	役付手当
	・日給月給	・年俸制		その他	残業手当
	・その他				
⑦ 給与計算の締切日	20 日		③ 給与支払日	25 日	
⑤ 該当項目に人数等を記入してください。（役員を含む）					
1 従業員数 15 人 2 社会保険に加入する従業員数 11 人					
3 社会保険に加入しない従業員について					
名称	人数	勤務形態			
役員	1 人	報酬（有・無）、常勤（1 人）、非常勤（ 人）			
嘱託・非常勤	1 人	1月 3日ぐらい、 1日 6時間ぐらい			
パート	1 人	1月 16日ぐらい、 1日 4時間ぐらい			
アルバイト	1 人	1月 20日ぐらい、 1日 5時間ぐらい			
4 事業所の所定労働時間					
1月 20日		1週 40時間 00分		1日 8時間 00分	
備考			事業所所在地の略図を記入してください。		



平成 27 年 6 月 2 日 提出

給与計算の締切日及び給与支給日、従業員数とそのうちの社会保険へ加入する者の人数を記入してください。また、社会保険へ加入しない従業員がいる場合は、その者の人数と勤務形態を記入してください。

年金事務所又は事務センターへの提出日を記入してください。

給与の支給形態、給与として支払われる諸手当について該当するものをすべて○で囲んでください。その他に該当がある場合は、() 内に記入してください。

事業所が支社、支店、営業所又は工場等である場合で、事業主（代表者）の代理人を定める場合は、その者の氏名及び住所を記入してください。