

健康保険被保険者証の台紙

※ここに健康保険被保険者証を載せて
コピーしてください

150%で
拡大コピー

◆健康保険被保険者証に氏名のフリガナが記載されていない場合は
フリガナを記入してください。

フリガナ：

健康保険被保険者証の者が当社に所属していることを証明します。

企業名：

印

※健康保険被保険者証に企業名などの記載がない場合、この台紙を
使用して申請書類を作成してください。

この台紙に企業名などを記入し、社印を押印の後、枠内に健康保険
被保険者証が入るようにコピー機にセットし、拡大(倍率150%位)の
白黒のA4サイズでコピーします。

記入例

健康保険被保険者証の台紙

| | | |
|-----------|----------------------|-------|
| 健康保険被保険者証 | 本人（被保険者） | 00000 |
| | 平成 00 年 00 月 00 日交付 | |
| | 記号 00000000 | 番号 00 |
| 氏名 | ○○○○ | |
| 生年月日 | 昭和 00 年 00 月 00 日 | 性別 ○ |
| 資格取得年月日 | 平成 00 年 00 月 00 日 | |
| 保険者番号 | <input type="text"/> | |
| 保険者名称 | ○○○○○○○○○○○○○○○○ | |
| 保険者所在地 | ○○○○○○○○○○○○○○○○ | |

印



白黒150%で
拡大コピー

カラーでコピーすると届いた時、
文字が読めない場合があります。

対象者の健康保険被保険者証を載せてください。

◆健康保険被保険者証に氏名のフリガナが記載されていない場合はフリガナを記入してください。

フリガナ: **ケンセツ タロウ**

健康保険被保険者証の者が当社に所属していることを証明します。

企業名: **株式会社○×建設**



・法務局に登録している代表者印もしくは
は工事・業務の契約時に使用する印を
押印してください。

※健康保険被保険者証に企業名などの記載がない場合、この台紙を使用して申請書類を作成してください。

この台紙に企業名などを記入し、社印を押印の後、枠内に健康保険被保険者証が入るようにコピー機にセットし、拡大(倍率150%位)の白黒のA4サイズでコピーします。

