

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

◆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。

150%で
拡大コピー

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。

