

様式コード			
2	1	0	1

健康保険
厚生年金保険

新規適用届



令和 8 年 1 月 1 日提出

受付印

事業主記入欄	事業所所在地 (フリガナ) 〒 330 - 0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂1-1-7階
	事業所名称 (フリガナ) 株式会社 埼玉工務店
	電話番号 048 (826) 4864

社会保険労務士記載欄
氏名等

事業所情報記入欄	① 事業主 (または代表者) 氏名 (フリガナ) サイタマ タロウ (氏) 埼玉 (名) 太郎	② 問合せ先名 (内線) 問合せ先担当者名 内線番号	
	③ 事業主 (または代表者) 住所 〒 350 - 1151 埼玉県川越市今福1-1-1		
	④ 事業主代理人名 (フリガナ) (氏) (名)		
	⑤ 事業主住所 〒 -		
	⑥ 業態区分 (事業の種類) 5 4 事業の種類 左官工事業	⑦ 適用年月日 (※記入不要) 9. 令和 年 月 日	
	⑧ 個人・法人等区分 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体	⑨ 法人番号等 1. 法人番号 2. 会社法人等番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 9 9 9 9
	⑩ 本店・支店区分 1. 本店 2. 支店	⑪ 内・外国区分 1. 内国法人 2. 外国法人	⑫ 社会保険労務士名 玉岡昌嘉 社会保険労務士コード 2 2 7 6
	⑬ 健康保険組合名称 (フリガナ) 健康保険組合	⑭ 厚生年金基金番号 厚生年金基金	
	⑮ 給与計算の締切日 末 日 昇給月 月 月 月 月	⑯ 算定基礎届媒体作成 0. 必要 (紙媒体) 1. 不要 (自社作成) 2. 必要 (社労士電子送付用)	
	⑰ 給与支払日 当月 25 日 翌月 日	⑱ 賞与支払予定月 1 2 月 月 月 月 賞与支払届媒体作成 0. 必要 (紙媒体) 1. 不要 (自社作成) 2. 必要 (社労士電子送付用)	
	⑲ 給与形態 1. 月給 5. 時間給 2. 日給 6. 年俸制 3. 日給月給 7. その他 4. 歩合給 ()	⑳ 諸手当の種類 1. 家族手当 5. 精勤手当 2. 住宅手当 6. 残業手当 3. 役付手当 7. その他 4. 通勤手当 ()	㉑ 現物給与の種類 1. 食事 5. その他 2. 住宅 () 3. 被服 4. 定期券
	㉒ 従業員数 (役員含む) 5 人	㉓ 社会保険に加入する従業員数 1 人	
	㉔ 従業員情報 3. 社会保険に加入しない従業員について ※ ㉒~㉔については平均的な勤務日数および勤務時間を記入してください。	㉕ 役員 人 [報酬 (0. 無 / 1. 有) ・常勤 (人) ・非常勤 (人)] ㉖ 嘱託職員等 人 [1月 日 ・ 1週 時間] ㉗ パート 3 人 [1月 10 日 ・ 1週 12 時間] ㉘ アルバイト 人 [1月 日 ・ 1週 時間]	
	㉕ 所定労働日数 所定労働時間 1月 21 日 ・ 1週 40 時間 00 分		
	㉖ 備考		

様式コード
2200

健康保険
厚生年金保険
厚生年金保険

被保険者資格取得届 70歳以上被用者該当届



令和 8 年 1 月 1 日提出

事業所整理番号	77-イロハ	事業所番号	12345
事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 330 - 0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂1-1-1-7階		
事業所名称	株式会社 埼玉工務店		
事業主氏名	代表取締役 埼玉 太郎		
電話番号	048 (826) 4864		

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

被保険者 1	① 被保険者整理番号	② 氏名 (氏名)	サイタマ 太郎	③ 生年月日	5昭和 年 月 日 7平成 年 月 日 9令和 年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得分	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	⑦ 取得(該当)年月日	9令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑩ (通貨) 500,000 円 ⑪ (現物) 500,000 円	⑫ (合計) 500,000 円	⑬ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他 ()		
	⑭ 住所	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 = (フリガナ)			⑮ 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他()	⑯ 資格確認書発行要否	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要

被保険者 2	① 被保険者整理番号	② 氏名 (氏名)		③ 生年月日	5昭和 年 月 日 7平成 年 月 日 9令和 年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得分	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得(該当)年月日	9令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計) 円	⑬ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他 ()		
	⑭ 住所	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 = (フリガナ)			⑮ 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他()	⑯ 資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被保険者 3	① 被保険者整理番号	② 氏名 (氏名)		③ 生年月日	5昭和 年 月 日 7平成 年 月 日 9令和 年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得分	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得(該当)年月日	9令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計) 円	⑬ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他 ()		
	⑭ 住所	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 = (フリガナ)			⑮ 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他()	⑯ 資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被保険者 4	① 被保険者整理番号	② 氏名 (氏名)		③ 生年月日	5昭和 年 月 日 7平成 年 月 日 9令和 年 月 日	④ 種別	1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
	⑤ 取得分	⑥ 個人番号 (基礎年金番号)		⑦ 取得(該当)年月日	9令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0. 無 1. 有
	⑨ 報酬月額	⑩ (通貨) 円 ⑪ (現物) 円	⑫ (合計) 円	⑬ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続再雇用者の取得 5. その他 ()		
	⑭ 住所	日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 = (フリガナ)			⑮ 理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他()	⑯ 資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

協会けんぽご加入の事業所様へ
 ※ 75歳以上等で70歳以上被用者該当届のみ提出の場合は、「⑩備考」欄の「1.70歳以上被用者該当」および「5.その他」に○をし、「5.その他」の()内に「該当届のみ」とご記入ください。

労働保険 〇: 保険関係成立届(継続)(事務処理委託届)
 1: 保険関係成立届(有期)
 2: 任意加入申請書(事務処理委託届)

年 月 日

業種別
 3160

労働局長
 労働基準監督署長
 公共職業安定所長 殿

下記のとおりに
 (イ) 届けます。(31600又は31601のとき)
 (ロ) 労災保険
 (ハ) 雇用保険
 の加入を申請します。(31602のとき)

労働保険種別	3160
労働保険番号	
郵便番号	330-0063
住所(つづき) 町村名	サイタマシウララ
住所(つづき) 丁目・番地	1-1-1
住所(つづき) ビル・マンション名等	

郵便番号	330-0063	住所 市・区・町名	サイタマシウララ
住所(つづき) 町村名	ウカサコ	住所(つづき) 丁目・番地	1-1-1
住所(つづき) ビル・マンション名等			

住所 市・区・町名	さいたま市浦和区
住所(つづき) 町村名	高砂
住所(つづき) 丁目・番地	1-1-1
住所(つづき) ビル・マンション名等	

名称・氏名	カフツキカインツヤ				
名称・氏名(つづき)	サイタマ				
名称・氏名(つづき)					
電話番号(市外局番)	048-	市内局番	826-	番号	4864

名称・氏名	株式会社
名称・氏名(つづき)	埼玉食堂
名称・氏名(つづき)	

① 事業主 住所又は所在地 氏名又は名称	
② 所在地 郵便番号 電話番号	330-0063 埼玉県さいたま市浦和区 高砂 1-1-1 048-826-4864
③ 事業の概要	株式会社 埼玉食堂 レストラン経営
④ 事業の種類	飲食業
⑤ 加入済の労働保険 (イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険	<input checked="" type="checkbox"/> (イ) 労災保険 <input checked="" type="checkbox"/> (ロ) 雇用保険
⑥ 保険関係成立年月日 (労災) 27年1月1日 (雇用) 27年1月1日	
⑦ 雇用保険被保険者数 一般・短期 2人 日雇 人	
⑧ 資金総額の見込額	6,000 千円
⑨ 委託事務組合 所在地 名称 代表者氏名 記名押印又は署名	
⑩ 委託事務内容	
⑪ 事業開始年月日	年 月 日
⑫ 事業廃止等年月日	年 月 日
⑬ 建設の事業の請負金額	円
⑭ 立木の伐採の事業の素材見込生産量	立方メートル
⑮ 発注者 住所又は所在地 氏名又は名称	

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書
石綿健康被害救済法 一般拠出金

継続事業 (一括有期事業を含む。)

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

提出用

年 月 日

あて先 〒330-6016
さいたま市中央区新都心11番2
ランド・アクシス・タワー15階

埼玉労働局
労働保険特別会計歳入徴収官殿

32700

※各種区分			
管轄(2)	保険関係等	業種	産業分類

⑦区分

労働保険料

労働保険分

雇用保険分

一般拠出金

2 2

⑦区分	算定期間	年 月 日 から	年 月 日 まで	労働保険料	労働保険分	雇用保険分	一般拠出金
労働保険料							
労働保険分							
雇用保険分							
一般拠出金							

⑪区分	算定期間	年 月 日 から	年 月 日 まで	労働保険料	労働保険分	雇用保険分	一般拠出金
労働保険料							11000
労働保険分	6000	3.00					18000
雇用保険分	6000	15.50					93000

⑲申告済概算保険料額	円
⑳増加概算保険料額 (⑳の(イ)ー⑲)	円

1 2 3 4 5 6 7 8 9 9 9 9 9

⑳ 第1期又は第2期	(イ)概算保険料額 (⑳の(イ)・㉑・次期以降の円未満端数) 111,000 円	(ロ)労働保険料充当額 (⑳の(イ)・㉑・労働保険料分の(A))	(ハ)不足額(㉑の(ハ))	(ニ)今期労働保険料 ((イ)・(ロ)又は(イ)・(ハ)) 111,000 円	(ホ)一般拠出金充当額 (㉑の(イ)・一般拠出金分の(A))	(ヘ)一般拠出金額 (㉑の(ホ)・㉒の(ホ))	(ト)今期納付額 ((ニ)・(ホ)) 111,000 円
⑳ 第3期	(イ)概算保険料額 (㉑の(イ)・㉒)	(ロ)労働保険料充当額 (㉑の(イ)・㉒の(ロ))	(ハ)第2期納付額 ((イ)・(ロ))	(ニ)今期労働保険料 ((イ)・(ロ)又は(イ)・(ハ))	(ホ)一般拠出金充当額 (㉑の(イ)・一般拠出金分の(A))	(ヘ)一般拠出金額 (㉑の(ホ)・㉒の(ホ))	(ト)今期納付額 ((ニ)・(ホ))

㉕ 加入している労働保険	<input checked="" type="checkbox"/> 労働保険 <input type="checkbox"/> 雇用保険	㉖ 特掲事業	(イ)該当する <input checked="" type="checkbox"/> (ロ)該当しない	⑲ 郵便番号 330-0063 (048) 826 - 4864	⑲ 電話番号
㉗ (イ)所在地	埼玉県さいたま市浦和区高砂1-1-1	㉗ (ロ)名称	株式会社 埼玉食堂	(イ)住所 (法人のときはその事務所の所在地)	埼玉県さいたま市浦和区高砂1-1-1
				(ロ)名称	株式会社 埼玉食堂
				(ハ)氏名 (法人のときは代表者の氏名)	代表取締役 埼玉 太郎

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電話番号
--------------	----------------------	-----	------

離職の日以前(被保険者区分変更の日前)の賃金支払状況等

被保険者期間算定対象期間		賃金支払基礎日数	賃金支払対象期間	基礎日数	賃金額			備考
一般被保険者等	短期特別被保険者				A	B	計	
離職日の翌日	1月1日							
12月1日～離職日	離職月	31日	12月21日～離職日	11日				未計算
11月1日～11月30日	月	30日	11月21日～12月20日	30日	260,153			
10月1日～10月31日	月	31日	10月21日～11月20日	31日	256,865			
9月1日～9月30日	月	30日	9月21日～10月20日	30日	259,331			
8月1日～8月31日	月	31日	8月21日～9月20日	31日	200,612			
7月1日～7月31日	月	31日	7月21日～8月20日	31日	199,455			
6月1日～6月30日	月	30日	6月21日～7月20日	30日	218,546			
5月1日～5月31日	月	31日	月 日～月 日	日				
4月1日～4月30日	月	30日	月 日～月 日	日				
3月1日～3月31日	月	31日	月 日～月 日	日				
2月1日～2月29日	月	29日	月 日～月 日	日				
1月1日～1月31日	月	31日	月 日～月 日	日				
12月1日～12月31日	月	31日	月 日～月 日	日				

離職の日以前(被保険者区分変更の日前)の賃金支払状況等

被保険者期間算定対象期間		賃金支払基礎日数	賃金支払対象期間	基礎日数	賃金額			備考		
一般被保険者等					A	B	計			
離職日の翌日	1月1日	短期特例被保険者								
12月1日	離職日	離職月	16日	12月21日	離職日	4日				未計算
11月1日	11月30日	月	18日	11月21日	12月20日	18日		172,800		
10月1日	10月31日	月	13日	10月21日	11月20日	17日		163,200		
9月1日	9月30日	月	19日	9月21日	10月20日	15日		144,000		
月	日	月	日	9月1日	9月20日	12日		115,200		
月	日	月	日	月	日	日				
月	日	月	日	月	日	日				
月	日	月	日	月	日	日				
月	日	月	日	月	日	日				
月	日	月	日	月	日	日				
月	日	月	日	月	日	日				
月	日	月	日	月	日	日				