

加入者資格取得届

常務理事	係

事業所番号
-------	-------

加入者氏名		加入者番号	生年月日	性別	基礎年金番号	取得年月日	発生原因	標準給与月額
(フリガナ) (氏) (名)	年 月 日 昭和 5	5 男 6 女	.....	年 月 日 令和 9	新規 1 転入 2 再加入 3	千円
(フリガナ) (氏) (名)	年 月 日 昭和 5	5 男 6 女	.....	年 月 日 令和 9	新規 1 転入 2 再加入 3	千円
(フリガナ) (氏) (名)	年 月 日 昭和 5	5 男 6 女	.....	年 月 日 令和 9	新規 1 転入 2 再加入 3	千円
(フリガナ) (氏) (名)	年 月 日 昭和 5	5 男 6 女	.....	年 月 日 令和 9	新規 1 転入 2 再加入 3	千円
(フリガナ) (氏) (名)	年 月 日 昭和 5	5 男 6 女	.....	年 月 日 令和 9	新規 1 転入 2 再加入 3	千円

受付日付印

事業所所在地	〒
事業所名称	.....
事業主氏名	.....
電話番号	(.....) 番

社会保険労務士の提出代行者
.....