

青梅市国民健康保険加入資格調書

氏名		生年 月日	年 月 日	電話	()
----	--	----------	-------	----	-----

上記の方から国民健康保険加入の依頼がありましたが、他法優先により、貴事業所の健康保険に加入できるものと思われます。貴事業所の健康保険に加入できない場合は、下記の調査に御回答のうえ、上記の方へお渡しいただき、市役所へ御申請ください。

(1) 会社の種類

- ア 株式会社 イ 有限会社 ウ 個人事業所（従業員数 名）
エ その他法人事業所

(2) 業種

- ア 農林漁業 イ 飲食業 ウ サービス業 エ その他

(3) 社会保険の有無

- ア 有 イ 無

(4) 身分

- ア 正社員 イ 嘱託員 ウ 準社員 エ アルバイトまたはパートタイマー

(5) 勤務形態

- ア 週 日 ・ 1日 時間
イ その他（ ）

(6) 社会保険加入の可否

- ア 可 イ 不可

(7) (6) で イ と回答された場合、その理由

- ア 個人事業所で、任意加入の業種または従業員数が4名以下のため
イ 身分がアルバイトまたはパートで勤務日数および時間が規定に満たないため
ウ 保険料負担が大きく、加入すると経営困難になるため
エ 加入手続き中のため
オ その他（具体的にお願いします）

年 月 日

事業所名
所在地

印

問い合わせ 青梅市市民部保険年金課
☎0428-22-1111 内線 2114・2115・2116

前住地国保	保険年金課確認
有・無	