

事務専科講習会

被保険者資格取得・喪失
および訂正・取消、
保険料等について

2020年1月27日

東京都情報サービス産業健康保険組合

～ 目 次 ～

1.	被保険者資格の取得	1～3
	(1) 取得の要件	
	(2) 適用除外	
	(3) 被保険者になる場合の具体例	
	(4) 取得時の報酬	
	(5) 提出書類	
2.	標準報酬月額について	4～8
	(1) 標準報酬月額の基礎になる報酬について	
	(2) 資格取得時における報酬月額の算出	
	(3) 届出書記入見本	
3.	被保険者資格の喪失	9～12
	(1) 喪失の要件と喪失日	
	(2) 提出書類	
4.	届出に誤りがあつたとき	13～14
	(1) 訂正届について	
	(2) 取消届について	
5.	保険料(一般保険料・介護保険料)について	15～21
	(1) 一般保険料	
	(2) 介護保険料	
	(3) 保険料の徴収	
	(4) 保険料の源泉控除	
	(5) 産前産後期間中の保険料免除	
	(6) 育児休業期間中の保険料免除	
6.	その他	22～23
	● 被保険者資格取得・喪失 Q & A	

1. 被保険者資格の取得

(1) 取得の要件

適用事業所に使用される人は、使用された日から被保険者となります。(健康保険は75歳未満、厚生年金保険は70歳未満の人)

なお、“使用される”とは、法律上の雇用契約があるかどうかは絶対的な条件ではなく、**事実上の常用的な使用関係**をいいます。具体的には次の3つが要件になります。

- ① 労務の提供があること。
- ② 労務の対償として賃金を受けていること。
- ③ 労務管理等がされていること。

本人の意思、国籍は問わない

成果物に対してのみ報酬が支払われる「業務委託契約」を交わしている場合は被保険者にはならない。(個人事業主)

(2) 適用除外

健康保険の適用事業所に使用される者は、原則として被保険者となりますが、次の①～⑦のいずれかに該当する場合は、日雇特例被保険者になる場合を除き、被保険者となりません。

- ① 船員保険の被保険者
- ② 臨時に使用される者で次に掲げるもの
 - a. 日々雇い入れられる者
 - b. 2ヶ月以内の期間を定めて使用される者
(所定の期間を超えて引き続き使用されるに至ったときは、そのときから被保険者となる。)
- ③ 事業所の所在地が一定しない事業に使用される者
- ④ 季節的業務に使用される者
(はじめから4ヶ月を超えて使用される見込みの者は、最初から被保険者となる。)
- ⑤ 臨時的事業の事業所に使用される者
(はじめから6ヶ月を超えて使用される見込みの者は、最初から被保険者となる。)
- ⑥ 国民健康保険組合の事業所に使用される者
- ⑦ 後期高齢者医療の被保険者

(3) 被保険者になる場合の具体例

- ・ 新規採用者等の試用期間中、あるいは技術養成中などでも、使用関係のある場合。
- ・ 法人の理事、取締役等の役員および嘱託者でも、勤務実態が常勤で、法人から労務の対償として報酬をうけている場合。
- ・ パートタイマーの場合、一週の所定労働時間と、一月の所定労働日数が通常者の4分の3以上ある場合。

例) 通常者の勤務形態	
週5日勤務	一月の所定労働日数 20日
1日7H	一週の所定労働時間 35H

パートタイマーの取得条件	
通常者の 3/4 以上	一月の所定労働日数 15日以上
	一週の所定労働時間 26.25H以上

※【短時間労働者】

平成28年10月1日より被保険者数が常時501名を超える事業所(特定適用事業所)に勤務する短時間労働者に関して、資格取得の要件が拡大されました。また、平成29年4月1日より特定事業所に該当しない(500名以下の事業所)事業所でも労使合意により任意の特定事業所となることができます。

労働日数・時間が4分の3に満たない場合でも、以下の①～④の要件すべてに当てはまる方は適用対象となります。

【短時間労働者の要件】

【 501人以上の事業所 】**強制** (H28.10.1施行)

- ①1週間の所定労働時間が20時間以上であること
- ②雇用期間が1年以上見込まれること
- ③賃金の月額が8.8万円以上であること
- ④学生でないこと

【 500人以下の事業所 】**任意** (H29.4.1施行)

- ①1週間の所定労働時間が20時間以上であること
- ②雇用期間が1年以上見込まれること
- ③賃金の月額が8.8万円以上であること
- ④学生でないこと

- Ⓐ 従業員の過半数で組織する労働組合の同意
- Ⓑ Aに該当しない場合は以下いずれかの同意
 - * 従業員の過半数を代表する者の同意
 - * 従業員の2分の1以上の同意

※「任意特定適用事業所申出書」、
「上記ⒶまたはⒷを確認するための同意書」
をご提出いただくことにより、
任意特定適用事業所となることができます。

ホームページからダウンロード可能
トップページ>
届出・書申請書の印刷>
適用関連>
適用拡大関連>
(2)～(6)

健康保険法42条…取得時の決定
(以下「法」)

(4) 取得時の報酬

健康保険や厚生年金保険では、被保険者が事業主から受ける報酬を50の等級に区分した仮の報酬に当てはめ、これをもとに保険料や保険給付額を計算しますが、資格取得時には報酬支払いの実績がないので、これから受けるであろう報酬の額を算定して届け出ます。

※ 報酬月額が低額の場合、添付書類として雇用契約書をご提出いただく場合があります。

(5) 提出書類

資格取得の日から5日以内に、以下の書類をご提出ください。

提出書類	<p>「健康保険資格取得届」 (以下「取得届」)</p> <p>* 正・副あわせて提出</p> <p>※ 取得日から2ヶ月を超えて提出するとき 遅延理由書</p> <p>* 書式は不問ですが、内容を明記のうえ事業主(代理人を選任している事業所は代理人で可)の署名捺印が必要です。</p>
関連書類	<p>「個人番号(マイナンバー)届」 ※取得届に記載できない場合のみ</p> <p>被保険者に被扶養者があるとき 「被扶養者(異動)届」 (後日提出も可)</p>

ホームページからダウンロード可能
トップページ>
届出・書申請書の印刷>
適用関連>
資格取得・喪失関連>
(1)被保険者資格取得届

MEMO

2. 標準報酬月額について

被保険者が納める保険料や、保険給付の額は、被保険者が実際にうける報酬を基礎にした「標準報酬月額」を基に計算されます。

「標準報酬月額」とは、被保険者が受ける報酬を、下限58,000円から上限1,390,000円までの50等級に区分した仮の報酬月額にあてはめたものです。(別添資料 参照)

* 「報酬月額」・・・実際に受ける報酬。

* 「標準報酬月額」・・・報酬月額を区分表に当てはめた仮の報酬。

法40条・・・標準報酬月額(等級区分の改定)

法43条・・・標準報酬月額の決定

● 標準報酬月額が決まる時期

以下のタイミングで決定や改定が行われます。

- ① 入社したとき(資格取得時決定)
- ② 毎年1回、決まった時期(定時決定)
- ③ 報酬が大幅に変動したとき(随時改定)
- ④ 育児休業後、職場復帰したとき(育児休業等終了時改定)
- ⑤ 産前産後休業後、職場復帰したとき(産前産後休業終了時改定)

(1) 標準報酬月額の基礎になる報酬について

報酬とは、基本給、手当、賞与(年4回以上のもの)など、被保険者が労務の対償として受けるものすべてが対象で、金銭で支払われるもののほか、現物で支給されるものも含まれます。

	金銭によるもの	現物によるもの
報酬とされるもの	基本給(月給・週給・日給など)／能率手当／残業手当／勤務手当 ／役付手当／精勤手当／家族手当／日直手当／宿直手当／勤務 地手当／通勤手当／住宅手当／賞与(年4回以上)など	通勤定期券／被服(勤務 服でないもの)／食券・食 事／社宅・寮など
報酬の範囲から除かれるもの	賞与・決算手当(年3回以下)／見舞金／解雇予告手当／退職金／ 出張旅費／交際費／慶弔費／年金／保険給付費／利子／配当金 など	制服・作業衣／見舞品／ 生産施設の一部である住 宅など

MEMO

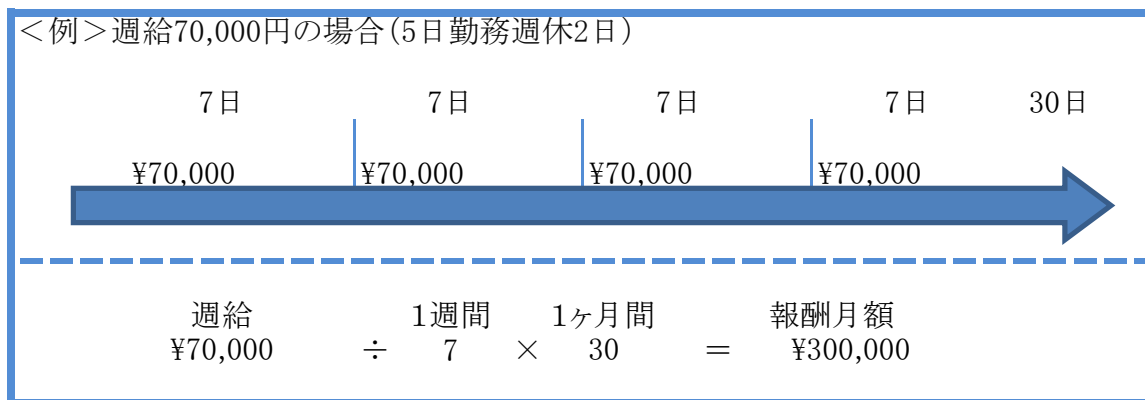
(2) 資格取得時における報酬月額算出

①月給や週給、年俸などのとき

月給制の場合、基本給のほか、通勤手当、住宅手当、役職手当等のように稼働実績に関係なく支払われる固定給に加えて、所属する部・課・係において、常態として残業があるような場合は、例えば平均の残業時間に対する残業手当などの変動給の「想定される1ヵ月あたりの平均額」とを合計し、算出します。

週給制の場合は、1週当りに支払われる報酬(固定給と変動給)の合計を「7日」で割って、その額を「30日」倍した額が報酬月額となります。

年俸制の場合は、その期間の1日あたりの額を計算して、その額を30倍した額を1ヶ月の報酬とします。



②日給・時間給・出来高(歩合)給などのとき

雇用契約書等において規定された契約日数や契約時間で、1ヵ月あたり勤務した場合に支払われるであろう報酬総計の平均額(残業などの変動給も加味し)を算出し、求めます。

なお、雇用契約書等による明確な規定がない場合で今後の勤務状況も不明瞭な場合や、出来高による歩合給などで報酬の想定が難しい場合、前1ヵ月間に同一事業所で同一の労働に従事した人の平均額をもって決定します。

③上記①あるいは②で計算できないとき

その人が被保険者の資格を取得した月の前1ヶ月間に、その地方(常識上、同一地方と考えられる範囲をいう)において同様の業務に従事し同様の報酬を受ける者が受けた報酬の額を報酬月額とします。

※ 報酬が固定給と出来高給のとき

固定給としての月給と、出来高給による報酬が併せて支給されるような場合は、それぞれの額の合計が報酬月額となります。

(3) 届出書記入見本

<取得届記入例>

届書コード
2 0 0

健康保険 被保険者資格取得届

一次確認	二次確認	マネジャー	担当主査	スタッフ

受付印

年 月 日提出 **健保の事業所記号を記入**

健康保険 事業所記号	7 1
厚生年金保険 事業所整理記号	A 1 B 2 - 1 2 3 4 事業所 番号 5 6 7 8 9
事業所 所在地	〒 102 - 0014 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ
事業所 名称	(株)ティー・ジェー・ケー
事業主 氏名	代表取締役社長 渡辺 健太
電話番号	03 (3239) 9816

事業主印を押印

○の漏れに注意

社会保険労務士記載欄 | 氏名等

_____ (印)

③、④、⑧についてはどちらかに○をしてください。

被保険者1	① 被保険者証の番号	100	② 氏名	フリガナ ジョウホウ 氏 名 タロウ 情報 太郎	③ 生年月日	5.昭和 年 月 日 7.平成 0 6 1 0 0 1 9.令和 0 2 0 1 2 7	④ 種別	1.男 2.女
	⑤ 取得区分	1.健保・厚年	⑥ 個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3	⑦ 取得年月日	7.平成 年 月 日 9.令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	0.無 1.有
	⑨ 報酬月額	⑦ 通貨 250,000 円 ⑧ 現物 0 円	⑩ 合計 (⑦+⑧) 250,000 円	標準報酬月額 健 2 6 0 千円 厚 2 6 0 千円	⑪ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 1.報酬月額に交通費・残業代を含む 2.短時間労働者 3.二以上事業所勤務者 4.退職後の継続再雇用者 5.その他 【 】		
	⑫ 住所	〒 164 - 0007 東京都中野区東中野1-51-3						

連番で記入

⑨欄の報酬について、千円未満に端数が出ない場合は交通費・残業代の有無を記入

2.に該当する場合、短時間労働者の要件(P.2参照)に該当する方は「短時間労働者」に○を記入

被保険者2	① 被保険者証の番号		② 氏名	フリガナ 氏	③ 生年月日	7.平成 年 月 日 9.令和 年 月 日	④ 種別	1.有 2.無
	⑤ 取得区分	1.健保・厚年	⑥ 個人番号		⑦ 取得年月日	7.平成 年 月 日 9.令和 年 月 日	⑧ 被扶養者	1.有 2.無
	⑨ 報酬月額	⑦ 通貨 円 ⑧ 現物 円	⑩ 合計 (⑦+⑧) 円	標準報酬月額 健 千円 厚 千円	⑪ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 1.報酬月額に交通費・残業代を含む 2.短時間労働者 3.二以上事業所勤務者 4.退職後の継続再雇用者 5.その他 【 】		
	⑫ 住所	〒 -						

<例1> 基本給と通勤手当がすべて通貨で支給される場合

基本給 200,000円
 通勤手当 120,000円 (6ヵ月分) (1ヵ月20,000円)

⑨ 報酬 月額	㊦ 通貨	220,000 円	㊦ 合計 (㊦+㊧) 220,000 円	標準 報酬 月額	健	2	2	0	千円
	㊧ 現物	0 円			厚	2	2	0	千円

⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。			
	1. 報酬月額に交通費・残業代を含む	2. 短時間労働者	3. 二以上事業所勤務者	4. 退職後の継続再雇用者 5. その他 【 】

※備考欄に○を記入

<例2> 基本給・住宅手当が通貨、定期券が現物で支給される場合

基本給 200,000円
 住宅手当 30,000円
 定期券 47,340円 (6ヵ月分) (1ヵ月7,890円)

⑨ 報酬 月額	㊦ 通貨	230,000 円	㊦ 合計 (㊦+㊧) 237,890 円	標準 報酬 月額	健	2	4	0	千円
	㊧ 現物	7,890 円			厚	2	4	0	千円

⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。			
	1. 報酬月額に交通費・残業代を含む	2. 短時間労働者	3. 二以上事業所勤務者	4. 退職後の継続再雇用者 5. その他 【 】

<例3> 通勤手当の支給がない場合

基本給 200,000円
 通勤手当 なし

⑨ 報酬 月額	㊦ 通貨	200,000 円	㊦ 合計 (㊦+㊧) 200,000 円	標準 報酬 月額	健	2	0	0	千円
	㊧ 現物	0 円			厚	2	0	0	千円

⑩ 備考	該当する項目があれば○をしてください。			
	1. 報酬月額に交通費・残業代を含む	2. 短時間労働者	3. 二以上事業所勤務者	4. 退職後の継続再雇用者 5. その他 交通費なし

※備考欄に通勤手当の
 支給がないことを記入

★被保険者証を窓口にて交付する場合（下記本人確認書類が必要です）
（以下「保険証」）

1 事業主または社員の場合

①顔写真の入っているものは1点による確認
「社員証」など

※「運転免許証」の場合は、他に「名刺」「保険証」など、社員であることの確認が必要です。

②顔写真が無いものは2点以上による確認

※「保険証」「社員証」「名刺」など

2 社会保険労務士の場合

①届出提出代行者本人の場合

・「社労士会員証」または「写真付の公的身分証明書」など

②届出代行者から依頼された方の場合

・「社労士会員証」「運転免許証」+「代行者と持参者の関係性が分かるもの※」

※例「代行者の委任状」「代行者の名刺」など

3 関連会社の社員の場合

「当該届出先事業所の委任状」+「上記1の証明書」

★保険証・通知書等を郵送にて送付希望される場合

個人情報を含む書類の正確性の担保のため送付先として社会保険労務士事務所等をご指定いただく場合は下記の①～③全てに該当した場合対応させていただいております。

なお、返送物は、登録住所の事業主宛または返信用封筒を利用し、一箇所へまとめて返送させていただきます。

下記内容について、委託先の社労士事務所等へのご連絡もあわせてお願いいたします。

①社会保険の手続きを社労士事務所等へ委託している場合は、前もって事業主様より、

「**社会保険関係手続き提出代行申請書**」をご提出いただきます。

②通知書や保険証等を事業所以外（社労士事務所等）へ発送を希望される場合は、必ず返信用封筒を同封していただきます。

③返信用封筒と、「社会保険関係手続き提出代行申請書」の内容が一致している場合のみ、返信用封筒を使用してご返送させていただきます。不一致の場合は一律、**事業主様**へご返送いたします。

3. 被保険者資格の喪失

(1) 資格喪失の要件と喪失日

- ① 適用事業所に使用されなくなったとき、その翌日
- ② 適用事業所が廃止になったとき、その翌日
- ③ 死亡したとき、その翌日
- ④ 常勤から非常勤となったとき、当日
- ⑤ 70歳に達したとき、誕生日前日(厚生年金保険)
- ⑥ 75歳に達したとき、誕生日当日→後期高齢者医療制度へ

法3条…被保険者の定義
法36条…資格喪失の時期

(例)

	1/29	1/30	1/31 退職日	2/1 喪失日	2/2
資格:	有り			無し	

(2) 提出書類

資格喪失の日から5日以内に、以下の書類をご提出ください。

提出書類	<p>「健康保険資格喪失届」 (以下「喪失届」) * 正・副あわせて提出</p>
添付書類	<p>「保険証」(本人・家族分) 「健康保険高齢受給者証」(70歳以上の方)</p> <p>保険証を添付できないとき 「健康保険被保険者証滅失届」(以下「滅失届」) または 「健康保険被保険者証回収不能届」(以下「回収不能届」)</p> <p>※ 喪失日から2ヶ月を超えて提出するとき 「遅延理由書」 * 書式は不問ですが、内容を明記のうえ事業主(代理人を選任している事業所は代理人で可)の署名捺印が必要です。</p>

ホームページからダウンロード可能
トップページ>
届出・書申請書の印刷>
適用関連>
資格取得・喪失関連>
(2)被保険者資格喪失届

MEMO

＜喪失届記入例＞

届書コード
2 0 1

健康保険 被保険者資格喪失届

一次確認	二次確認	マネジャー	担当主査	スタッフ

交付印

年 月 日 提出

健保の事業所記号を記入

健康保険 事業所記号	7	1												
厚生年金保険 事業所整理記号	A	1	B	2	—	1	2	3	4	事業所 番号	5	6	7	8

〒 102 - 0014
東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ

事業所
所在地
事業所
名称
(株)ティール・ジェー・ケー

事業主
氏名
代表取締役社長 渡辺 健太

電話番号
03 (3239) 9816

事業主印を押印



社会保険労務士記載欄 | 氏名等

(印)

③は該当年号に○をしてください。

被保険者1	① 被保険者証の番号	100	② 氏名	フリガナ ジョウホウ 氏 名 太郎	③ 生年月日	5.昭和 7.平成	年 月 日	0 6 1 0 0 1
	④ 個人番号	退職日、死亡日の翌日を記入 3枚目(厚生年金分)個人番号等をご記入ください。			⑤ 喪失年月日	9.令	年 月 日	0 2 0 1 1 1
	⑦ 備考	1.二以上時事業所勤務者の喪失 2.退職後の継続再雇用者の喪失	⑧ 標準報酬月額	2 6 0 千円 2 6 0 千円	⑨ 保険証回収	添付 1 枚 返不能 枚 滅失 枚	70歳不該当	4.退職等 2年1月10日退職 5.死亡 7.75歳到達 9.障害認定
	⑥ 喪失原因	該当する事由の番号に○をし、日付を記入						
被保険者2	① 被保険者証の番号		② 氏名	フリガナ 氏	③ 生年月日	5.昭和 7.平成	年 月 日	
	④ 個人番号	3枚目(厚生年金分)個人番号等をご記入ください。			⑤ 喪失年月日	9.令	年 月 日	
	⑦ 備考	1.二以上時事業所勤務者の喪失 2.退職後の継続再雇用者の喪失	⑧ 標準報酬月額		⑨ 保険証回収	添付 枚 返不能 枚 滅失 枚	70歳不該当	4.退職等 5.死亡 7.75歳到達 9.障害認定 厚生年金保険70歳以上被用者不該当の場合は、3枚目にご記入ください。
	⑥ 喪失原因							

健康保険被保険者証滅失届

(被保険者用)
(被扶養者用)

1次確認	2次確認	マネジャー	担当主査	スタッフ

(注意事項)

① 被保険者証の記号番号	② 被保険者の氏名	③ 被保険者の生年月日	④ 資格取得年月日	※届書の種類
71-123	健保太郎	昭和55年4月16日	昭和30年1月1日	再交付・更新・検認・被扶養者削除
⑤ 被保険者証(被扶養者用)を滅失した時はその被扶養者の氏名	⑥ 被保険者証の滅失年月日		平成30年1月3日	
⑦ 被保険者の勤務する(していた)事業所の名称と所在地	名称 (株)ティール・ジェー・ケー 所在地 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ			
⑧ 被保険者証を滅失したときの状況				
通勤途中電車車内に被保険者証の入ったバックを置き忘れ、滅失してしまいました。				
平成30年1月5日提出				
今後、保険証の取り扱いには十分注意し、滅失した保険証を発見したときは直ちに発見した保険証を返却せず、本人が退職した後(家族が扶養から外れた場合)も、TJKからの治療費の請求に応じることをお約束いたします。				
被保険者の住所	東京都中野区東中野1-51-3			
氏名	健保太郎			
電話	03(3360)5951			

保険証をなくしたときの状況は省略せずに詳細を記入



被保険者の個人印を押印

※一人につき一枚必要

●回収の督促に応じない場合

回収不能届は、退職者などに対し、あらゆる手段を使っても回収できなかった場合に、保険証の代わりに提出していただくものです。

- ・ ⑫の督促状況については最低でも5回行い、日付、督促方法、結果を詳しくご記入ください。
- ・ 電話のみ、文書のみ、などではなく複数の手段を講じていただき、その状況を記入してください。
- ・ 定期的に督促してください。
- ・ 提出後も督促を続けていただき、保険証回収に努めてください。

規則51条…被保険者証の返納
※事業主は遅滞なく保険者(TJK)へ返納する。

記入例

健康保険被保険者証回収不能届

被保険者用
被扶養者用

スタッフ

(注意事項)

ア、この届書は所在不明により被保険者証の回収ができないため、または再三の返納督促にもかかわらず被保険者証を返納しないため、「被保険者資格喪失届」に被保険者証を添付して返納することができない場合に、「被保険者資格喪失届」に添付して提出するものです。
 イ、被保険者の所在が不明であるときは、返戻されたはがきまたは封筒を再三の返納督促にもかかわらず返納しないものであるときは、返納方督促状の写などをこの届書に添付してください。
 ウ、⑩欄は被扶養者の被保険者証が回収不能の場合に被扶養者の氏名を記入してください。

① 被保険者証の 記号 番号 71 99999		③ 性別 男		④ 生年月日 昭和 1 年 1 月 15 日	
② 被保険者の氏名 木村 一郎		⑤ 被保険者の現住所または最後の住所 〒 124-0012 東京都葛飾区立石3-7-3		⑥ 被保険者の資格を取得した日 令和 1 年 5 月 5 日	
⑦ 喪失後の連絡先電話番号は必ず記入 TEL 090 (1111) △△△△		⑧ 被保険者の資格を喪失した日 令和 1 年 6 月 1 日		⑨ 被保険者証(被保険者用)の回収の有無 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
⑩ 解退職の事由 自己都合退職		⑪ 回収不能となった被扶養者の氏名 木村 花子		⑫ 被保険者証の返納を督促した状況	
⑪ 回収不能となった理由 最終勤務日が有給である為、入社時に保険証を送付してもらう旨を説明したが、その後連絡がつかず再三の督促にも応じない為		令和 1 年 6 月 5 日 [督促方法]※該当を○で囲む 電話(電話) 文書(普通・書留)・その他() ※応 応答なし(留守番電話にメッセージ入力)			
令和 1 年 6 月 10 日 [督促方法]※該当を○で囲む 電話(電話) 文書(普通・書留)・その他()		※応 到着は確認したが、返答なし			
令和 1 年 6 月 15 日 [督促方法]※該当を○で囲む 電話(電話) 文書(普通・書留)・その他() Eメール()		※応 応答なし、Eメールは届くが返信なし			
令和 1 年 6 月 20 日 [督促方法]※該当を○で囲む 電話(電話) 文書(普通・書留)・その他()		※応 受け取り拒否のため、不達			
令和 1 年 6 月 25 日 [督促方法]※該当を○で囲む 電話(電話) 文書(普通・書留)・その他()		※応 応答なし(留守番電話にメッセージ入力)			
上のとおり被保険者証を回収することができません。					
事業所所在地 〒102-8017 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ		2019 年 6 月 27 日		事業主印 (株)ティー・ジェー・ケー 代表取締役 渡辺 健太	
事業所名称 (株)ティー・ジェー・ケー		事業主氏名 代表取締役 渡辺 健太		電話番号 03-3239-981△	
社会保険労務士の提出代行者印					

督促方法は電話だけでなく、文書、メールで督促

※保険証の回収については、入社時や退職の手続きをする際に、必ず返却が必要な旨をご説明いただき、保険証の回収をお願いいたします。
 回収されずに本人が医療機関で保険証を使用すると後日、TJKより医療費の全額(7割分)を本人へ請求いたします。

●資格喪失後の健康保険について

1.「任意継続被保険者制度」

退職等によって被保険者資格を喪失した際、下記①②の要件をどちらも満たせば、原則2年間、被保険者資格を継続することができます。

・任意継続被保険者の資格取得要件

- ①資格喪失の日の前日まで継続して2ヶ月以上被保険者であったこと
- ②資格喪失の日から20日以内に任意継続の資格取得申請がなされること

・資格取得の時期(健保法第37条)

(在職中の)被保険者資格を喪失した日

・資格喪失の時期(健保法第38条)

- ①資格取得日より2年を経過したときはその翌日
- ②死亡したときはその翌日
- ③保険料を納付期限までに納付しないときはその翌日
- ④就職先で被保険者になったときはその日
- ⑤後期高齢者医療の被保険者となったときはその日

* TJKホームページにてご案内しておりますので、ご退職される被保険者の方にご案内ください。
トップページ > 「健康保険の手続き」 > 「退職した」 > 「引き続きTJKに加入する」

2.「国民健康保険に加入」

資格喪失後、国民健康保険に加入する場合には、被保険者の方がお住まいの市区町村にて加入手続きをご自身で行っていただきます。

その際、当組合の被保険者資格喪失証明書が必要になる場合は、必要書類を当組合宛にご提出ください。喪失証明書を発行させていただきます。

・必要書類

「被保険者 取得日及び喪失日 証明願」

*被保険者の方から直接組合宛にお手続きいただける書類です。

3. ご家族の被扶養者になる

ご家族が加入している健保組合等にてお手続きください。

4. 再就職先で被保険者になる

4. 届出に誤りがあったとき

(1) 訂正届について

届出内容に誤りがあったときは訂正届のご提出が必要です。
記入例の様に**誤った部分を赤字**、**正しい部分を黒字**で記入してください。

<報酬の訂正の記入例>

届書コード 2 0 0	健康保険 被保険者資格取得届	一次確認	二次確認	マネジャー	担当主査	スタッフ
平成 年 月 日提出	健康保険 事業所記号 7 1	取得時報酬訂正		受付印		
健康保険 事業所記号 A 1 B 2 - 1 2 3 4	健康保険 事業所記号 5 6 7 8					
提出者記入欄	〒 102 - 8017 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ 株式会社 ティー・ジェー・ケー 代表取締役社長 渡辺 健太	事業主印		社会保険労務士記載欄 氏名等		
被保険者1	① 被保険者 証の番号 100	② 氏名 情報 太郎	③ 生年月日 7年 5月 06日	④ 性別 1男	⑤ 備考欄	
	⑥ 取得 区分 1 健康・専年	⑦ 収入番号 1 3 5 7 9 2 4 6 8 1 3 5	⑧ 取得 年月日 7年 3月 5日	⑨ 扶養 类别 0無 1有	⑩ 備考欄	
	⑪ 報酬 月額 ⑫ 通算 246,810 264,180 円	⑬ 合計 246,810 264,180 円	⑭ 標準 報酬 月額 2,400 2,600 千円	⑮ 備考欄	⑯ 備考欄	
	⑰ 住所 〒 164 - 0007 東京都中野区東中野1-51-3	⑱ 備考欄				

赤字で訂正箇所を記入

誤った部分を赤字
正しい部分を黒字

備考欄に誤った理由を記入

※控えも赤字でなぞって下さい。

(2) 取消届について

届出自体の内容が取り消しになるときは取消届のご提出が必要です。
記入例の様に**すべて赤字**で記入してください。

<喪失の取消の記入例>

届書コード 2 0 1	健康保険 被保険者資格喪失届		一次確認	二次確認	マネジャー	担当主査	スタッフ								
平成 年 月 日提出	資格喪失取消		元付印												
健康保険 事業所記号	7	1													
厚生年金保険 事業所記号	A	1	B	2	—	1	2	3	4	事業所 番号	5	6	7	8	
提出者記入欄	事業所 所在地 〒102-0014 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ														
	事業所 名称 株式会社 ティー・ジェー・ケー														
	事業主 氏名 代表取締役社長 渡辺 健太														
	事業主 印														
社会保険労務士記載欄 氏名等															
被保険者1	① 被保険者 証の番号	123	② 氏名	健保	太郎	③ 生年 月日	昭和	年	月	日	④ 喪失 年月日	平成	年	月	日
	④ 喪失 年月日	3 喪失 (厚生年金分) に 個人番号等を記載してください。													
	⑤ 喪失 理由	1. 二以上時事業所勤務者の喪失 2. 退職後の継続再雇用者の喪失													
	⑥ 標準報酬 月額	2	6	0	千円	⑦ 喪失 理由	70歳 不該当	70歳 不該当							

赤字で訂正箇所を記入

全て赤字で記入

※控えも赤字でなぞって下さい。

● 訂正・取り消し届出に伴う添付書類

提出書類	被保険者資格取得届					被保険者 資格喪失届		
	訂正					取消	訂正	取消
	取得 年月日	種別 (性別)	報酬	生年 月日	取得	喪失 年月日	喪失	
添付 書類	被保険者証	●	●	—	●	—	—	
	理由書 注1	●	—	注2	—	●	●	
	出勤簿等 注3	●	—	—	—	—	●	

注1 書式は不問ですが、内容を明記のうえ事業主(代理人を選任している事業所は代理人で可)の署名捺印が必要です。

注2 原則として理由書は不要ですが、届出書の備考欄に理由を記入してください。

注3 ・取得日訂正の場合は、出勤開始日もしくは採用開始日の分かる(「雇用契約書」や「出勤簿」等)
・喪失日訂正の場合は、退職日の確認がとれる書類(「雇用保険証(事業主控)」等)

5. 保険料(一般保険料・介護保険料)について

保険料は、標準報酬月額の外に賞与からも徴収され、各々の額に保険料率を乗じて決められ、被保険者と事業主の折半負担となります。

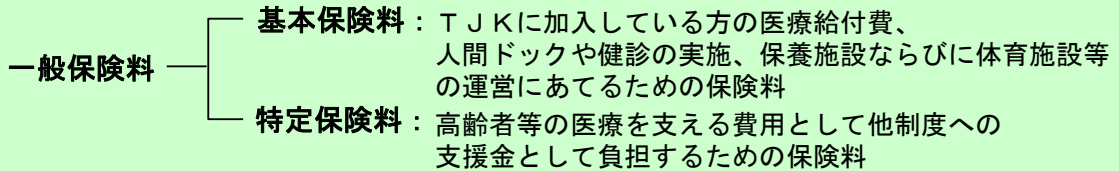
法161条…保険料の負担および納付義務
法162条…負担割合の特例(健保組合は規約により一般又は介護保険料の事業主負担分を増加できる)

(1) 健康保険料

●一般保険料

一般保険料は、主に健康保険の給付を行う財源となる保険料ですが、高齢者の医療を支援する費用をまかなうための財源にもなっています。

* 平成20年4月分保険料から新しい高齢者医療制度の創設にあわせて、高齢者に対してどの程度支援を行っているかをわかりやすくするために、一般保険料は、基本保険料と特定保険料に区分されました。



●調整保険料

健康保険組合が共同で支出し、財政窮迫組合の財政調整や、財政に影響するほど高額な医療費の財源にあてるもの。厚生労働大臣が定める基本調整保険料率(1000分の1.3)に、各組合の財政実情に応じた修正率を掛けます。

法160条…健康保険組合の料率

●保険料率の範囲

健康保険組合の料率は、1000分の30～130の範囲内で、組合の実情に応じて決めることができます。

●TJKの料率と負担割合(令和元年度)

事業主 負担率	{	基本保険料	25.605/1000(調整保険料含む)
		特定保険料	18.895/1000
被保険者 負担率	{	基本保険料	25.605/1000(調整保険料含む)
		特定保険料	18.895/1000
合計			89.000/1000(調整保険料含む)

(2) 介護保険料

40才以上65才未満の方は、介護保険の第2号被保険者となり、健康保険組合が介護保険料を徴収し、所定の機関へ収めます。その後、保険者である市町村へ交付されます。

介護保険料率は、毎年通知される介護給付費納付金を賄えるように設定されるため、基本的には毎年度変更されます。

●TJKの料率と負担割合(令和元年度)

事業主負担	7.75/1000
被保険者負担	7.75/1000
合計	15.5/1000

<参考> 令和元年度 協会けんぽ東京支部
健康保険料: 99.0 /1000
介護保険料: 17.3 /1000

(3) 保険料の徴収

法156条…被保険者の保険料額

資格を取得したときは、資格取得日の属する月から保険料徴収が必要です。また、資格を喪失したときは、資格喪失日の属する月の前月まで保険料徴収が必要です。

- ・被保険者資格を取得した月は、その日数にかかわらず、1カ月分の保険料を納めます。
- ・被保険者資格を喪失した月は、その日数にかかわらず、保険料は納めません。
- ・被保険者が欠勤のため会社を休み、報酬を受けることができない時でも、被保険者資格のある期間は保険料を納めます。

※ 同月内に資格の取得と喪失があった場合は、1か月分の保険料を納めます。

<例①> 1月1日に入社
資格取得日… 1月1日
保険料徴収… 1月分から必要

<例②> 1月29日に入社
資格取得日… 1月29日
保険料徴収… 1月分から必要

<例③> 3月31日に退職
資格喪失日… 3月 日
保険料徴収… 3月分まで必要

<例④> 3月15日に退職
資格喪失日… 3月 日
保険料徴収… 3月分まで必要

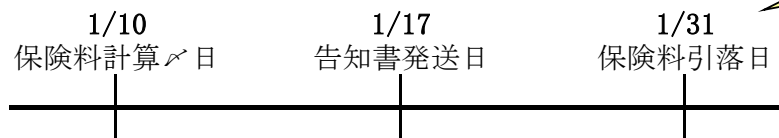
<例⑤> 1月1日に入社、1月15日に退職
資格取得日… 1月1日
資格喪失日… 1月 日
保険料徴収… 1月分が必要

- ・月単位で徴収するので、日割り計算はしない。
- ・月の途中で資格が切り替わるときは、新たな再取得先で保険料を納める。

● 保険料の告知

- ・TJKの場合、毎月の保険料の納付額の告知は、該当月の翌月17日(休日の場合は前営業日)に、「口座振替通知書・保険料増減内訳書」の送付によって行います。
- ・該当月の翌月末日(休日の場合は翌営業日)に、事業所の取引金融機関の預金口座から自動引き落としいたします。

<参考>12月分保険料にかかる事務処理の流れ



保険料は翌月控除

(4) 保険料の源泉控除

法167条…保険料の源泉控除

被保険者の報酬から保険料を控除し、事業主の負担分と合わせて納入することになります。事業主は毎月の被保険者負担分の保険料を給料等から源泉控除できることになっています。

原則として控除できる保険料は前月分の保険料と定められていますが、例外として、被保険者が退職等により資格を喪失するときは、前月分の保険料のほかに当月分の保険料も控除できるとされています。

(5) 産前産後期間中の保険料免除

出産による産前産後休業期間中(出産の日以前42日(多胎妊娠は98日)、出産の日後56日のうち、妊娠または出産を理由として労務に従事しなかった期間)について、事業主の申出により、被保険者・事業主分とも免除されます。

● 保険料免除期間…

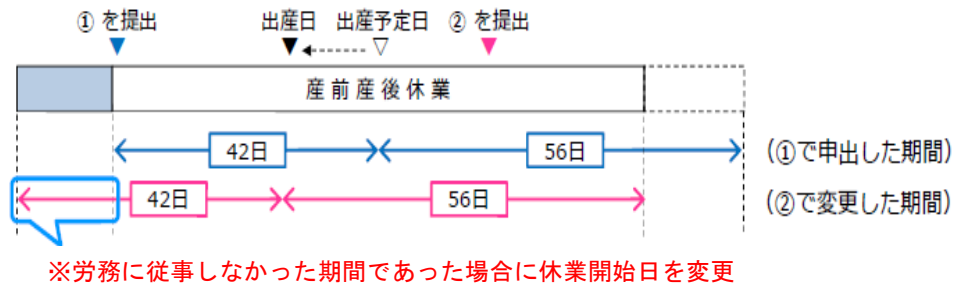
産前産後休業開始日の属する月から、産前産後休業終了日の翌日の属する月の前月まで
 * 保険料免除期間中に支払われた賞与にかかる保険料も免除となります。

(例) 産前産後休業期間…4月21日～7月27日

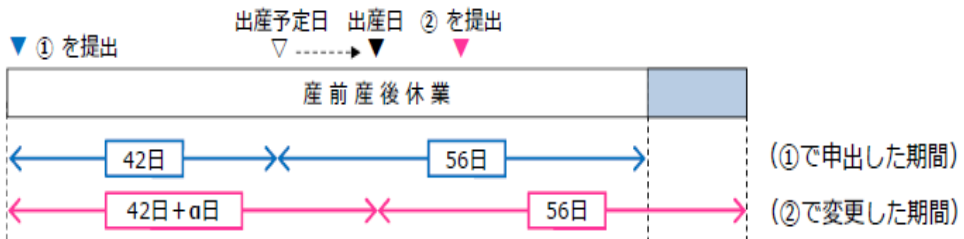
↓
 保険料免除期間 … 4月分～6月分

提出書類	<p>① 産前休業期間に入ってから 「産前産後休業取得者申出書」 ※産前産後休業期間を過ぎてからご提出の場合、下記の添付書類が必要になります。 ①遅延理由書(書式不問)②出勤簿③賃金台帳</p> <p>② 出産予定日と出産日が異なった場合、<u>出産後に</u> 「産前産後休業取得者変更(終了)届」</p>
------	--

【出産予定日より前に出産した場合】



【出産予定日より後に出産した場合】



＜産前産後休業取得者申出書 記入例＞

初回の申出

様式コード 2 2 7 3 健康保険 厚生年金保険 産前産後休業取得者 申出書/変更(終了)届

事業所記号 7 1 事業所所在地 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ 事業所名称 (株)ティー・ジェー・ケー 事業主氏名 新橋 保 電話番号 03 (3239) 9816

提出者記入欄 事業主印

一次確認 二次確認 マネジャー 担当主査 スタッフ

受付印

社会保険労務士記載欄 氏名等

新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。
変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A変更・B終了の必要項目を記入してください。

① 被保険者番号	234	② 個人番号 [基礎年金番号]		④ 被保険者生年月日	5 昭和	0 3	0 7	1 5
③ 被保険者氏名	保険 花子			⑥ 出産予定年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 1	1 5
				⑧ 産前産後休業開始年月日	7 平成 9 令和	0 1	1 2	0 5
				⑩ 産前産後休業終了予定年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 3	1 1
				⑪ 産前産後休業終了年月日	7 平成 9 令和			

⑤ 出産予定日・産前産後休業終了(予定)日を変更する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

A. 変更	⑫ 変更後の出産(予定)年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 1	1 5	⑬ 変更後の産前産後休業開始年月日	7 平成 9 令和	0 1	1 2	0 5	⑭ 変更後の産前産後休業終了予定年月日	7 平成 9 令和		
-------	-----------------	--------------	-----	-----	-----	-------------------	--------------	-----	-----	-----	---------------------	--------------	--	--

⑮ 産前産後休業終了年月日

7 平成
9 令和

出産(予定)日・産前産後休業終了(予定)日を変更する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

⑯ 産前産後休業終了年月日

7 平成
9 令和

出産(予定)日、出産種別と産前産後休業期間を記入

東京野情報サービス産業健康保険組合

予定日より前の出産

様式コード 2 2 7 3 健康保険 厚生年金保険 産前産後休業取得者 申出書/変更(終了)届

事業所記号 7 1 事業所所在地 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ 事業所名称 (株)ティー・ジェー・ケー 事業主氏名 新橋 保 電話番号 03 (3239) 9816

提出者記入欄 事業主印

一次確認 二次確認 マネジャー 担当主査 スタッフ

受付印

社会保険労務士記載欄 氏名等

新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。
変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A変更・B終了の必要項目を記入してください。

① 被保険者番号	234	② 個人番号 [基礎年金番号]		④ 被保険者生年月日	5 昭和	0 3	0 7	1 5
③ 被保険者氏名	保険 花子			⑥ 出産予定年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 1	1 5
				⑧ 産前産後休業開始年月日	7 平成 9 令和	0 1	1 2	0 5
				⑩ 産前産後休業終了予定年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 3	1 1
				⑪ 産前産後休業終了年月日	7 平成 9 令和			

⑤ 出産予定日・産前産後休業終了(予定)日を変更する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

A. 変更	⑫ 変更後の出産(予定)年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 1	1 2	⑬ 変更後の産前産後休業開始年月日	7 平成 9 令和	0 1	1 2	0 5	⑭ 変更後の産前産後休業終了予定年月日	7 平成 9 令和	0 2	0 3	0 8
-------	-----------------	--------------	-----	-----	-----	-------------------	--------------	-----	-----	-----	---------------------	--------------	-----	-----	-----

⑮ 産前産後休業終了年月日

7 平成
9 令和

出産(予定)日・産前産後休業終了(予定)日を変更する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

⑯ 産前産後休業終了年月日

7 平成
9 令和

共通記載欄に変更前の産休期間と子の氏名・生年月日を記入
A.変更欄に変更後の出産年月日と産休期間を記入

予定日より後の出産

様式コード 2 2 7 3	健康保険 厚生年金保険	産前産後休業取得者 届出書 変更(終了) 届	一次確認	二次確認	マネジャー	担当主査	スタッフ	
事業所 記号 7 1	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 102 - 8017 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ	事業所 所在地 事業所 名称 (株)ティ・ジェー・ケー	社会保険労務士記載欄 氏 名 等					受付印
事業主 氏 名 新橋 保	電話番号 03 (3239) 9816	事業主 印 新橋 保						

新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。

変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.変更・B.終了の必要項目を記入してください。

被保険者 番号 234	個人番号 [基礎年金番号]	被保険者 氏名 花子	出生年月日 7 平成 0 3 0 7 1 5
⑤ 出産予定 年月日 9 令和 0 2 0 1 1 5	⑥ 産前産後休業 開始年月日 9 令和 0 1 1 2 0 5	⑦ 産前産後休業 終了予定年月日 9 令和 0 2 0 3 1 1	⑧ 出産種別 0 単胎 1 多胎
⑨ 出生児の氏名 優太	⑩ 備考	⑪ 出生年月日 7 平成 0 2 0 1 1 8	⑫ 産前産後休業 終了予定年月日 9 令和 0 2 0 3 1 1

出生(予定)日・産前産後休業終了(予定)日を変更する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

⑬ 変更後の 出産(予定) 年月日 9 令和 0 2 0 1 1 8	⑭ 産前産後休業 開始年月日 9 令和 0 1 1 2 0 5	⑮ 変更後の出産種別 0 単胎 1 多胎	⑯ 産前産後休業 終了予定年月日 9 令和 0 2 0 3 1 4
---	---------------------------------------	-------------------------	---

予定より早く産前産後休業を終了した場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

⑰ 産前産後休業 終了年月日 9 令和

・共通記載欄に変更前の産休期間と子の氏名・生年月日を記入
・A.変更欄に変更後の出産年月日と産休期間を記入

* 産前・産後早見表はTJKホームページから印刷できます。

HOME>届書・申請書の印刷>給付関連 届出書・申請書の印刷

東京都情報サービス産業健康保険組合

◆文字サイズの変更 小 標準 大

健康保険の手続き | 届出書・申請書の印刷 | 健康管理事業のご案内 | メンタルヘルス相談 | 保険施設を利用する | 運動施設を利用する | イベントに参加する

HOME>届出書・申請書の印刷>給付関連 届出書・申請書の印刷

届出書・申請書の印刷

給付関連 届出書・申請書の印刷 **給付**

※複写式などダウンロードできない届出書・申請書につきまして、TJKまでお求めください。

子どもが生まれたとき	書式 PDF	記入例
(1) 出産育児一時金・出産育児付加金請求書	書式 PDF	記入例
(2) 出産育児一時金・出産育児付加金 内私金支払依頼書	書式 PDF	—
(3) 出産育児一時金等支給申請書(受取代理用)	書式 PDF	—
(4) 資格喪失後 出産育児一時金 証明依頼書【直接支払】	書式 PDF	—
(5) 出産費資金貸付申込依頼書 出産費資金貸付申込依頼書	—	記入例
(6) 出産手当金請求書	書式 PDF	記入例

所定の期間の範囲については、出産手当金産前・産後期間計算ツールまたは、出産手当金産前・産後早見表を参照してください。

出産手当金産前・産後期間計算ツール
 出産手当金産前・産後早見表(単胎)
 出産手当金産前・産後早見表(多胎)

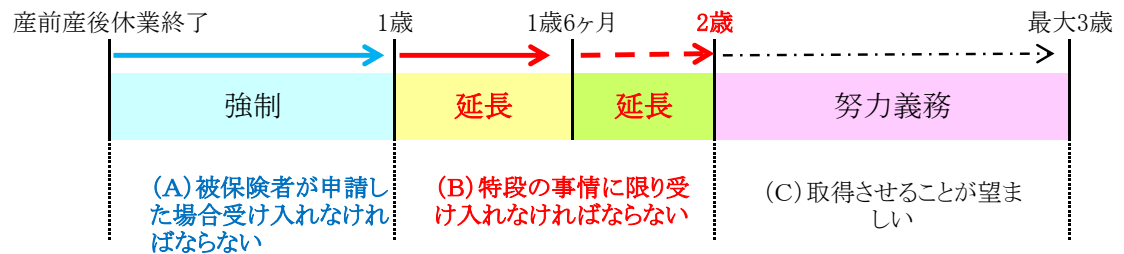
(6) 育児休業期間中の保険料免除

被保険者が育児休業(3歳に満たない子を養育するための休業)を取得することにも
ない、育児休業期間中の保険料の免除を希望する場合は、申出書を事業主が提出す
ることで、保険料が免除になります。

● 保険料免除期間・・・

育児休業を開始した日の属する月から、育児休業を終了する日の翌日の属する月の前月まで
* 保険料免除期間中に支払われた賞与にかかる保険料も免除となります。

◆ 平成29年10月1日に改正された育児・介護休業法により、最長2歳まで延長することができます。



提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 育児休業期間中に 「育児休業等取得者申出書」
------	--

※休業期間を過ぎてから申出書をご提出の場合は、

[<ul style="list-style-type: none"> ・ 遅延理由書 ・ 出勤簿 (休業期間中のもの) ・ 賃金台帳 (休業期間中のもの)]	の添付が必要になります。
---	--	---	--------------

＜育児休業等取得者申出書 記入例＞

様式コード 2 2 6 3	健康保険 厚生年金保険 育児休業等取得者 申出書(新規)延長/終了届	一次確認 二次確認	マネジャー 担当主査 スタッフ		
提出者記入欄 事業所記号: 7 1 事業所所在地: 〒102-8012 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ 事業所名称: (株)ティー・ジェー・ケー 事業主氏名: 新橋 保 電話番号: 03 () 3239 () 9816		社会保険労務士記載欄 氏名等			
新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。 変更・終了の場合は、共通記載欄に育児休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.延長 B.終了の必要項目を記入してください。					
共通記載欄(新規申出)					
①	被保険者番号	234	②	個人番号 [基礎年金番号]	
③	被保険者氏名	保険 花子	④	被保険者生年月日	5 昭和 0 3 0 7 1 5
	養育する子の氏名	保険 優太	⑦	養育する子の生年月日	7 平成 0 2 0 1 1 8
⑧	区分	1 実子	⑨	養育開始年月日 (実子以外)	7 平成
⑩	育児休業等開始年月日	7 平成 0 2 0 3 1 5	⑪	育児休業等終了予定年月日	7 平成 0 3 0 1 1 7
⑫	備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. パパママ育休該当 2. その他 ()			
終了予定日を延長する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。 ※延長とは、「0～1歳」「1～1歳6か月」「1歳6か月～2歳」「1歳～3歳」の4つの区分のそれぞれの期間内で終了予定日を延長する場合があります。 例: 子が「0歳～1歳」の区分における育児休業として、当初「産後57日目から8か月まで」の期間を申請していたが、「産後57日目から1歳(誕生日の前日)まで」の期間に変更する場合 ⇒「延長」となりますので、「共通記載」欄及び「A.延長」欄を記入してください。 例: ①1歳誕生日前日までの育休申出をされていた方が、続けて、②1歳6か月前日までの育休申出をされる場合 ⇒延長ではなく新規申出となりますので上段の「共通記載」欄にあらためて記入してください。					
東京都情報サービス産業健康保険組合					

＜育児休業等取得者申出書(延長) 記入例＞

様式コード 2 2 6 3	健康保険 厚生年金保険 育児休業等取得者 申出書(新規)延長/終了届	一次確認 二次確認	マネジャー 担当主査 スタッフ		
提出者記入欄 事業所記号: 7 1 事業所所在地: 〒102-8012 東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ 事業所名称: (株)ティー・ジェー・ケー 事業主氏名: 新橋 保 電話番号: () ()		社会保険労務士記載欄 氏名等			
新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。 変更・終了の場合は、共通記載欄に育児休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.延長 B.終了の必要項目を記入してください。					
共通記載欄(新規申出)					
①	被保険者番号	234	②	個人番号 [基礎年金番号]	
③	被保険者氏名	保険 花子	④	被保険者生年月日	5 昭和 0 3 0 7 1 5
⑥	養育する子の氏名	保険 優太	⑦	養育する子の生年月日	7 平成 0 2 0 1 1 8
⑧	区分	1 実子	⑨	養育開始年月日 (実子以外)	7 平成
⑩	育児休業等開始年月日	7 平成 0 2 0 3 1 5	⑪	育児休業等終了予定年月日	7 平成 0 2 0 7 1 7
⑫	備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. パパママ育休該当 2. その他 ()			
終了予定日を延長する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。 ※延長とは、「0～1歳」「1～1歳6か月」「1歳6か月～2歳」「1歳～3歳」の4つの区分のそれぞれの期間内で終了予定日を延長する場合があります。 例: 子が「0歳～1歳」の区分における育児休業として、当初「産後57日目から8か月まで」の期間を申請していたが、「産後57日目から1歳(誕生日の前日)まで」の期間に変更する場合 ⇒「延長」となりますので、「共通記載」欄及び「A.延長」欄を記入してください。 例: ①1歳誕生日前日までの育休申出をされていた方が、続けて、②1歳6か月前日までの育休申出をされる場合 ⇒延長ではなく新規申出となりますので上段の「共通記載」欄にあらためて記入してください。					
東京都情報サービス産業健康保険組合					

延長の場合、「A.延長」欄に
延長後の休業終了日を記入

6. その他

● 被保険者資格取得・喪失Q&A

1. 報酬について

Q: 病気欠勤中の給料や休職手当、またその際に支給する見舞金は報酬に含まれますか。

A: 給料や休職手当については、具体的な労働の提供がなくても、一定の給与規定に基づき支給されるものであれば報酬となります。

見舞金については、事業主が恩恵的に支給するものは、報酬ではありません。

ただし、労働協約等によって支給されるものや、傷病手当金との差額を支給するような場合は名目が見舞金であっても雇用関係に基づいて事業主が社員の生活を保障しようとするものですから報酬となります。

2. 帰省旅費について

Q: 転勤に伴い単身赴任した従業員が家族のもとに帰るとき、1か月に1回の往復の交通費(実費)□が支給されるとした場合の帰省旅費は、報酬になりますか？

A: 報酬になります。

報酬とは、労働者が労務の対象として受けるすべてのものをいいます。

帰省の対象によって家計が圧迫されないよう帰省に伴う費用を事業主が補填していると考えられますので労務の対象として支給されているものと解されます。

なお、業務命令で出張があり、そのための旅費が支給され、その際、家族のもとに帰った場合には、通常的生活費にあてるものとは性格が異なる実費弁償的なものであることから報酬に含まないこととします。

3. 嘱託として再雇用された方の被保険者資格の取り扱いについて

Q: 3月末日で定年退職しましたが、同じ会社に4月1日付で嘱託として残ることになりました。この場合、いったん「被保険者資格喪失届」を提出し、改めて「被保険者資格取得届」を提出するのでしょうか。

A: 定年退職に限らず60歳以上で、退職後1日の空白もなく同一の事業所において引続き再雇用された方は、使用関係がいったん中断したものとみなし、被保険者資格喪失届および被保険者資格取得届を提出できます。ただし、これは必ずしも全ての被保険者にとって条件のよい取扱いとは限らないため、被保険者と事業主様との間で協議したうえ、ご提出ください。

なお、「被保険者資格取得届」に下記「①+②」または③の添付書類が必要です。

- ① 60歳以上の定年退職であること又は契約更新であることが確認できる書類(就業規則の写し、退職辞令の写し、更新前の雇用契約書等のいずれか)
- ② 再雇用されたことが確認できる書類(雇用契約書の写し等)
- ③ 事業主の証明(退職日と再雇用日を明記のうえ、事業主印押印のもの)

また、保険証の番号が新たに取得されるので必ず資格喪失届と保険証も同時にご提出ください。再雇用後も引き続き被扶養者を扶養する場合は改めて被扶養者異動届の提出が必要になります。

4. 退職した際の保険証返却について

Q: 退職者がなかなか保険証を返却してくれないのですが保険証を添付せず被保険者資格喪失届を先に提出してもよいのでしょうか。

A: できません。喪失届のみご提出いただいても、資格喪失の手続きは進められませんので、必ず喪失届と保険証はセットでご提出ください。

5. 同月内に取得・喪失する場合の被保険者資格と保険料について

Q: 4月1日に正社員として採用したため、資格取得届を届け出ましたが、同じ月の4月15日に退職しました。この場合の被保険者資格と保険料はどうなるのでしょうか。

A: 期間の定めのない採用については同月内に退職しても取得の取消にはあたりませんので資格喪失届が必要です。また、資格喪失月の保険料は原則としてかかりませんが、この例のように同月内で資格の取得と喪失が発生した場合は、健康保険料については1ヶ月分の徴収が必要です。

6. 保険証が手元にない期間の受診について

Q: 保険証の発行手続き中に病院にかかりたいのですが、保険証の代わりはありますか？

A: 保険証の代わりになるものはありません。病院の指示に従って受診してください。
なお、全額自己負担された場合には、後日療養費の支給申請ができます。

7. 任意継続被保険者の保険証の取り扱いについて

Q: 退職後に任意継続被保険者の申請をしたいという社員の保険証は、引き続き継続するので回収しなくてよいのでしょうか？

A: 任意継続被保険者として資格を取得した場合、新しい記号・番号が付番されますので、保険証は通常通り回収し、喪失届に添付してご提出ください。
また、喪失届のご提出が確認できないと任意継続の手続きを進めることができませんので喪失届のご提出はお早めをお願いいたします。

8. 任継月途中の喪失の場合の保険料

Q: 月の途中で退職し、その後任意継続被保険者の申請をする社員の保険料については、初回の保険料は日割りで計算されるのでしょうか？

A: 任意継続被保険者の保険料についても、日割り計算にはなりません。
月末時点で資格を有している保険者に保険料を納付しますので、在職中の資格については喪失月の保険料が控除されず、任意継続被保険者の資格について取得月に1ヶ月分の保険料を納付することになります。
また、任意継続被保険者の場合は在職中とは異なり、事業主負担がなくなりますので保険料は全額被保険者負担となります。

9. 健康保険・被扶養者の介護保険料について

Q: 40歳～64歳の健康保険の被扶養者は、介護保険料を納付するのですか。

A: 40歳～64歳の健康保険の被扶養者は介護保険の被保険者にはなりますが、介護保険料は健康保険の被保険者が納める保険料の中に含まれますので、被扶養者が介護保険料を納める必要はありません。なおTJKでは、被保険者が40歳未満65歳以上であって、40歳以上65歳未満の被扶養者がいる場合でも同様です。(保険者によって異なる場合があります。)

10. 男性被保険者の育児休業について

Q: 夫である男性被保険者が育児休業をした場合、保険料は免除の対象になりますか？

A: 育児休業を取得できるのは、男女雇用労働者と法に明記されているため、夫でも免除の対象になります。
なお、その場合の休業期間は子の誕生日から取得できますが、出産予定日の確認できる書類を添付いただき、予定日からの免除も可能です。