保発 1225 第８号
令和２年 12 月 25 日

都道府県知事
全国健康保険協会理事長
健康保険組合理事長
健康保険組合連合会長
社会保険診療報酬支払基金理事長
地方厚生（支）局長
殿

厚生労働省保険局長
（　公　印　省　略　）

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の
一部を改正する省令等の公布等について

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令（令和２年厚生労働省令第 208 号。以下「改正省令」という。）及び押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係告示の一部を改正する告示（令和２年厚生労働省告示第 397 号。以下「改正告示」という。）が、本日公布され、同日付けで施行又は適用されたところである。

この改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、御了知の上、関係各位への周知徹底を図られたい。都道府県知事におかれては、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。）、国民健康保険組合及び後期高齢者医療広域連合への周知徹底をお図りいただくようお願いする。

記

第１　改正省令及び改正告示の趣旨

令和２年７月に閣議決定された「規制改革実施計画」において、「原則として全ての見直し対象手続について、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次必要な検討を行い、法令、告示、通達等の改正やオンライン化を行う」こととされている。

これを踏まえ、厚生労働省が所管する省令及び告示において、国民や事業者等に対して押印を求めている以下の手続について、国民や事業者等の押印等を不

要とする改正を行うこと。

第２　改正省令の内容（保険局所管省令関係）

１　健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号）の一部改正（改正省令第１条関係）

以下の条項及び様式について、押印等を求める記載の削除その他の所要の改正を行うこと。

・第 82 条第３項（移送費の支給の申請）
・第 84 条第３項（傷病手当金の支給の申請）
・第 87 条第４項（出産手当金の支給の申請）
・第 99 条第３項（特定疾病の認定の申請）
・様式第１号（健康保険任意適用申請書）
・様式第２号（健康保険任意適用取消申請書）
・様式第３号（健康保険被保険者資格取得届）
・様式第４号（健康保険被保険者報酬月額算定基礎届）
・様式第５号（健康保険被保険者報酬月額変更届）
・様式第６号（健康保険被保険者賞与支払届）
・様式第７号（健康保険被保険者氏名変更届）
・様式第 18 号（健康保険印紙購入通帳）
・様式第 19 号（健康保険印紙受払等報告書）

２　船員保険法施行規則（昭和 15 年厚生省令第５号）の一部改正（改正省令第２条関係）

以下の条項及び様式について、押印等を求める記載の削除その他の所要の改正を行うこと。

・第 67 条第３項（移送費の支給の申請）
・第 69 条第３項（傷病手当金の支給の申請）
・第 79 条第３項（出産手当金の支給の申請）
・第 88 条第３項（特定疾病の認定の申請）
・様式第３号（船員保険療養補償証明書）

３　保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令（昭和 32 年厚生省令第 13 号）の一部改正（改正省令第 10 条）

以下の様式について、押印を求める記載を削除すること。

・様式第１号（表面）（保険医療機関、保険薬局の指定の申請）
・様式第１号の２（表面）（保険医療機関の指定の変更の申請）

・様式第２号（表面）（保険医、保険薬剤師の登録の申請）

４　社会保険審査官及び社会保険審査会法施行規則（昭和 28 年厚生省令第 43 号）の一部改正（改正省令第 20 条関係）

別記様式（収入印紙を貼付するための書面）について、押印を求める記載を削除すること。

５　国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号）の一部改正（改正省令第 30 条関係）

以下の条項について、押印等を求める記載の削除その他の所要の改正を行うこと。

・第 15 条（届書の記載事項等）
・第 27 条の 11 第３項（移送費の支給申請）

６　高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号）の一部改正（改正省令第 112 条関係）

以下の条項について、押印等を求める記載の削除その他の所要の改正を行うこと。

・第 60 条第３項（移送費の支給の申請）
・第 62 条第３項（特定疾病認定の申請）
・第 76 条第２項（口頭による申請等）

第３　改正告示の内容（保険局所管告示関係）

１　保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等（平成 18 年厚生労働省告示第 498 号）の一部改正（改正告示第８条関係）

保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等の十一の（3）において、患者申出療養の申出書に添付する意見書に関して、押印を求める記載を削除すること。

２　療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第７条第３項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（平成 20 年厚生労働省告示第 126 号）の一部改正（改正告示第９条関係）

以下の様式について、押印を求める記載を削除すること。

・様式第１（1）（国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者に係るものを除く、医科・歯科における入院・入院外併用の診療報酬請求書）

・様式第１（2）（国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者に係るものを除く、医科における入院外の診療報酬請求書）
・様式第１（3）（国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者に係るものを除く、歯科における入院外の診療報酬請求書）
・様式第４（国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者に係るものを除く、調剤報酬請求書）
・様式第６（国民健康保険の被保険者に係るものに限る、医科・歯科の診療報酬請求書）
・様式第７（国民健康保険の被保険者に係るものに限る、調剤報酬請求書）
・様式第８（後期高齢者医療の被保険者に係るものに限る、医科・歯科の診療報酬請求書）
・様式第９（後期高齢者医療の被保険者に係るものに限る、調剤報酬請求書）

３　訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第２条の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（平成 20 年厚生労働省告示第 127 号）の一部改正（改正告示第 10 条関係）

以下の様式について、押印を求める記載を削除すること。
・様式第１（国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者に係るものを除く、訪問看護療養費請求書）
・様式第２（国民健康保険の被保険者に係るものに限る、訪問看護療養費請求書）
・様式第３（後期高齢者医療の被保険者に係るものに限る、訪問看護療養費請求書）

第４　施行日又は適用日

令和２年 12 月 25 日

第５　経過措置

（１）改正省令の施行及び改正告示の適用の際現にある改正省令及び改正告示による改正前の様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、改正省令及び改正告示による改正後の様式によるものとみなすこと。
（２）改正省令の施行及び改正告示の適用の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、取り繕って使用することができること。

（裏　面）

注意

1　⑩及び⑫の欄の「受けることができる」とは、現に受けているとき、申請中であるとき又は申請すれば受けることができる状態にあるときをいいます。

2　⑪から⑭までの欄は、新たに手当の支給の対象となる児童について記入してください。

3　⑨の欄の「監護等」とは、請求者が母である場合には監護すること、請求者が父である場合には監護し、かつ、生計を同じくすること、請求者が養育者である場合には養育することをいいます。

4　⑪の欄は、児童の状況について、次に掲げる場合のうち該当する文字を○で囲んでください。

イ　父母が婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ。）を解消した。

ロ　父が死亡した。

ハ　父が障害の状態にある。

ニ　父の生死が明らかでない。

ホ　父が児童を引き続き1年以上遺棄している。

ヘ　父が母の申立てにより保護命令を受けた。

ト　父が法令により引き続き1年以上拘禁されている。

チ　母が死亡した。

リ　母が障害の状態にある。

ヌ　母の生死が明らかでない。

ル　母が児童を引き続き1年以上遺棄している。

ヲ　母が父の申立てにより保護命令を受けた。

ワ　母が法令により引き続き1年以上拘禁されている。

カ　婚姻によらないで生れた児童である。

ヨ　家庭などで父母がいるかいないかが明らかでない。

5　⑬から⑭までの欄は、それぞれの児童の父又は母が同じ場合は「同左」と記入して差し支えありません。

6　⑮及び⑯の欄の「公的年金」とは、「遺族年金（遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む。）」、「老齢年金（老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む。）」、「障害年金（障害基礎年金、障害厚生年金及び障害共済年金を含む。）」、「母子年金」、「恩給」等をいいます。また、⑮の欄の「障害基礎年金等」とは、障害基礎年金その他障害を支給事由とする給付（労働者災害補償保険の障害（補償）年金、傷病（補償）年金等）をいいます。

7　⑮の欄は、新たに手当の支給の対象となる児童が、父若しくは母の死により受けることができる「公的年金」若しくは「遺族補償」の受給状況又は請求者が母若しくは養育者である場合であって児童が父に支給される公的年金の額の加算の対象となっているときには父の「公的年金」の受給状況、請求者が父である場合であって児童が母に支給される公的年金の額の加算の対象となっているときには母の「公的年金」の受給状況を記入してください。

8　⑮の欄は、請求者が障害基礎年金等を受けることができる場合に記入いただくものです。請求者が受けることができる公的年金のうち新たに手当の支給の対象となる児童を有する者に係る加算に係る部分の受給状況を記入してください。

9　この請求書に添えなければならない書類は、次のとおりです。

なお、申請に際しては省略できるものがある場合もありますので、市役所、区役所又は町村役場の人に確認してください。

イ　新たに手当の支給の対象となる児童の戸籍の抄本とその児童の属する世帯の全員の住民票の写し

ロ　請求者が母である場合で、新たに手当の支給の対象となる児童と同居しないでこれを監護しているときは、その事実を明らかにすることができる書類

ハ　請求者が父である場合で、新たに手当の支給の対象となる児童と同居しないでこれを監護し、かつ、これと生計を同じくしているときは、その事実を明らかにすることができる書類

ニ　請求者が母又は父以外の者である場合は、新たに手当の支給の対象となる児童の父及び母の戸籍又は除かれた戸籍の謄本又は抄本と請求者がその児童を養育していることを明らかにすることができる書類

ホ　新たに手当の支給の対象となる児童又はその父若しくは母が障害の状態にある場合には医師又は歯科医師の診断書、次の傷病によるときにはエックス線直接撮影写真

呼吸器系結核・肺そそ・肺のうよう・けい肺・じん肺結核・胃がいよう・胃がん・十二指腸がいよう・内臓下垂症・動脈りゅう・骨又は関節結核・骨ずい炎・骨又は関節損傷・その他認定又は診査に際し必要と認められるもの

ヘ　次の場合は、その事実を明らかにすることができる書類

(イ)　新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母の生死が明らかでない場合

(ロ)　新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母が引き続き1年以上その児童を遺棄している場合

(ハ)　新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母がそれぞれ母又は父の申立てにより保護命令を受けた場合

(ニ)　新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母が法令により引き続き1年以上拘禁されている場合

ト　児童若しくは請求者が公的年金若しくは遺族補償を受けることができる場合又は児童が加算の対象となっている場合には、その給付を行う者の証明書

10　手当の全部又は一部が支給停止となっている方で、新たに手当の支給の対象となる児童が児童扶養手当法第9条の児童（父と母が、死亡したこと、生死不明であること、法令により引き続き1年以上拘禁されていること又は明らかでないことのいずれかに該当する児童をいう。）である方は、併せて児童扶養手当支給停止関係届を出してください。

11　この請求書は、市役所、区役所又は町村役場に出してください。この請求書について分からないことがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いてください。

告　示

○厚生労働省告示第三百九十七号

労働者災害補償保険法施行規則（昭和三十年労働省令第二十二号）及び関係法令の規定に基づき、並びに関係法令を実施するため、押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係告示の一部を改正する告示を次のように定める。

令和二年十二月二十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係告示の一部を改正する告示

（国立感染症研究所試験検査依頼規程等の一部改正）

第一条　次に掲げる告示の規定中「㊞」を削る。

一　国立感染症研究所試験検査依頼規程（昭和三十五年厚生省告示第八十二号）別記様式

二　国立感染症研究所製品交付規程（昭和三十五年厚生省告示第八十三号）別記様式

三　国立医薬品食品衛生研究所試験検査依頼規程（昭和三十五年厚生省告示第八十四号）別記様式第一から別記様式第三まで

（労働者災害補償保険法の施行に関する事務に使用する文書の様式を定める件の一部改正）

第二条　労働者災害補償保険法の施行に関する事務に使用する文書の様式を定める件（昭和三十五年労働省告示第十号）の一部を次のように改正する。

（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第二十九条第三項第一号及び第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める書類の一部改正）

第七条　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第二十九条第三項第一号及び第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める書類（平成十六年厚生労働省告示第三百三十七号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　（略） 二　規則第二十九条第三項第二号に規定する書類は、イ又はロに掲げるものとする。 イ　届出者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名が記載されている法人の登記事項証明書（届出の日前一年以内に作成されたものに限る。以下同じ。） ロ　（略） 三　代理人が届出を行う場合にあっては、規則第二十九条第三項第一号又は第二号に規定する書類は、イ又はロに掲げるものとする。 イ　本人及び代理人に係る一又は二に規定する書類及び委任状 ロ　本人に係る一又は二に規定する書類及び委任状	一　（略） 二　規則第二十九条第三項第二号に規定する書類は、イ又はロに掲げるものとする。 イ　届出者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名が記載されている法人の登記事項証明書（届出の日前一年以内に作成されたものに限る。以下同じ。）並びに届出書に押印された印鑑に係る印鑑登録証明書（届出の日前一年以内に作成されたものに限る。） ロ　（略） 三　代理人が届出を行う場合にあっては、規則第二十九条第三項第一号又は第二号に規定する書類は、イ又はロに掲げるものとする。 イ　本人及び代理人に係る一又は二に規定する書類並びに委任状（本人が署名又は記名押印したものに限る。） ロ　本人に係る一又は二に規定する書類並びに委任状（本人が記名押印したものに限る。）及び当該委任状に押印された印鑑に係る印鑑登録証明書（届出の日前一年以内に作成されたものに限る。）

（保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等の一部改正）

第八条　保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等（平成十八年厚生労働省告示第四百九十八号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一～十　（略） 十一　健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第二項第四号及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第六十四条第二項第四号に規定する患者申出療養の申出に係る書類等 (1)・(2)　（略） (3)　(2)ハの意見書には、臨床研究中核病院の開設者及び(2)ニの説明を行った保険医の氏名を記載すること。	一～十　（略） 十一　健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第二項第四号及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第六十四条第二項第四号に規定する患者申出療養の申出に係る書類等 (1)・(2)　（略） (3)　(2)ハの意見書には、臨床研究中核病院の開設者及び(2)ニの説明を行った保険医において、記名及び押印をすること。

（療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第七条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式の一部改正）

第九条　療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第七条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（平成二十年厚生労働省告示第百二十六号）の一部を次のように改正する。

様式第一及び様式第四中「㊞」を削る。

様式第六を次のように改める。

様式第六

令和　　年　月分　　診療報酬請求書（医科・歯科）

保険者

（別　　記）殿

下記のとおり請求する。

令和　年　月　日

医療機関
コード

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

国民健康保険

			療養の給付				食事療養・生活療養			
			件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
一般（七〇歳以上）一般・低所得	請求	入院				円			円	円
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
一般（七〇歳以上）七割	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
一般被保険者	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
一般（六歳）	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
退職（本人）	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
退職（被扶養者）	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
退職（六歳）	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

注意　※印の欄は記入しないこと。

備考　この用紙は、A列4番とすること。

医療機関
コード

公費負担医療

			療養の給付				食事療養・生活療養			
			件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額（公費分）
	請求	入院				円			円	円
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

備　考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

注意　※印の欄は記入しないこと。

備考　この用紙は、A列4番とすること。

様式第七を次のように改める。

様式第七

令和　　年　　月分　　調剤報酬請求書

保　険　者

（別　　記）　殿

薬局コード

下記のとおり請求する。

保険薬局の
所在地及び名称
開設者氏名

令和　年　月　日

				件数	処方せん受付回数	点　数	一部負担金	備考
国民健康保険	一般被保険者（70歳以上一般・低所得）		請求					
			※決定					
	一般被保険者（70歳以上７割）		請求					
			※決定					
	一般被保険者		請求					
			※決定					
	一般被保険者（６歳）		請求					
			※決定					
	退職者	本人	請求					
			※決定					
		被扶養者	請求					
			※決定					
		６歳	請求					
			※決定					
公費負担医療			請求					
			※決定					
			請求					
			※決定					
			請求					
			※決定					

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

注意　※印の欄は記入しないこと。

備考　この用紙は、Ａ列４番とすること。

様式第八を次のように改める。

様式第八

令和　年　月分　　診療報酬請求書（医科・歯科）

医療機関
コード

各広域連合　殿

下記のとおり請求する。
令和　年　月　日

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

後期高齢者医療

			療養の給付				食事療養・生活療養			
			件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
後期高齢 九割	請求	入院				円			円	円
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
後期高齢 七割	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

公費負担医療

			療養の給付				食事療養・生活療養			
			件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額（公費分）
	請求	入院				円			円	円
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

備考

※高額療養費	件数	
	金額	円

注意　※印の欄は記入しないこと。

備考　この用紙は、A列４番とすること。

様式第九を次のように改める。

様式第九

令和　　年　　月分　　調剤報酬請求書

保　険　者

各広域連合　殿

薬局コード

下記のとおり請求する。

保険薬局の
所在地及び名称
開設者氏名

令和　　年　　月　　日

			件　数	処方せん受付回数	点　数	一部負担金	備考
後期高齢者医療	後期高齢９割	請求					
		※決定					
	後期高齢７割	請　求					
		※決定					
公費負担医療		請　求					
		※決定					
		請　求					
		※決定					
		請　求					
		※決定					

※高額療養費	件数	
	金額	円

注意　※印の欄は記入しないこと。

備考　この用紙は、Ａ列４番とすること。

（訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第二条の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式及び国立ハンセン病療養所等死没者改葬費支給規程の一部改正）

第十条　次に掲げる告示の規定中「巳」を削る。

一　訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第二条の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（平成二十年厚生労働省告示第百二十七号）様式第一から様式第三まで

二　国立ハンセン病療養所等死没者改葬費支給規程（平成二十一年厚生労働省告示第二百三十八号）様式第一号

（職務経歴等記録書の様式を定める件の全部を改正する件の一部改正）

第十一条　職務経歴等記録書の様式を定める件の全部を改正する件（平成三十年厚生労働省告示第百二十七号）の一部を次のように改正する。

様式二（第二面）を次のように改める。

（第2面）

○氏名〔　　〕の「期間、会社名・所属・職名」欄及び「職務の内容」欄について確認しました。

・会社名：

・所在地：

（期間ごとに確認する場合）

No.1について　：　役職・氏名（　　）

No.2について　：　役職・氏名（　　）

No.3について　：　役職・氏名（　　）

No.4について　：　役職・氏名（　　）

No.5について　：　役職・氏名（　　）

No.6について　：　役職・氏名（　　）

（同一者が全ての期間について確認できる場合）

役職・氏名（　　）

（注意事項）

1　原則として、会社ごとに記入してください。
　なお、「期間、会社名・所属・職名」欄及び「職務の内容」欄に係る会社の確認を行わない場合等は、1枚のシートに複数社の職務経歴を記入して差し支えありません。
2　本シートは、キャリア・プランシート作成時の資料、求職時の応募書類等として活用します。
3　「期間、会社名・所属・職名」欄、「職務の内容」欄及び「職務の中で学んだこと、得られた知識・技能等」欄は、本人が記入します。なお、本シートは応募書類として社外にて活用する場合があることに留意して記入してください。
4　「職務の内容」欄には、本人が従事した職務の内容とともに、可能な限り、果たした役割、貢献したこと等を記入してください。
5　所属又は職務の内容が変更されるごとに記入しますが、複数の所属の内容をまとめて記入してもかまいません。
6　会社が、「期間、会社名・所属・職名」欄及び「職務の内容」欄の内容を確認した場合、会社確認の欄に会社名、所在地と確認した担当者の方の役職、氏名を記入してください。
　会社の確認は、主に、在職労働者が離職の際に、求職時の応募書類として活用するためのもので、可能な範囲で行ってください。なお、キャリア・プランニング時には必ずしも必要ありません。
　記録がない等により内容の確認ができない場合は、その理由等を「役職・氏名」欄に記入してください。
7　会社の状況に応じて、全ての期間を同一者が、又は期間ごとに異なる者が確認してください。
8　会社の確認が行われていない場合は、第1面のみを応募書類等として提出してください。
9　記入しきれないときは、適宜枠の数を増やす等により記入してください。
10　本シートは、電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。
11　必要があるときは、各欄を区分し、または各欄に所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができます。

○厚生労働省令第二百八号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）及び関係法令の規定に基づき、並びに関係法令を実施するため、押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令を次のように定める。

令和二年十二月二十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令

（健康保険法施行規則の一部改正）

第一条　健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（移送費の支給の申請） **第八十二条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４　（略） （傷病手当金の支給の申請） **第八十四条**　（略） ２　（略） ３　前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４～８　（略） （出産手当金の支給の申請） **第八十七条**　（略） ２・３　（略） ４　第二項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ５・６　（略） （特定疾病の認定の申請等） **第九十九条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４～９　（略）	（移送費の支給の申請） **第八十二条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４　（略） （傷病手当金の支給の申請） **第八十四条**　（略） ２　（略） ３　前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４～８　（略） （出産手当金の支給の申請） **第八十七条**　（略） ２・３　（略） ４　第二項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ５・６　（略） （特定疾病の認定の申請等） **第九十九条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４～９　（略）

様式第一号（第二十一条関係）

様式第一号から様式第三号までを次のように改める。

（表面）

様式コード			
9	2	9	9

健康保険
厚生年金保険　任意適用申請書

令和　　年　　月　　日提出

提出者記入欄	事業所所在地	下記のとおり、別紙同意書を添えて、申請します。 〒　　―　　（フリガナ）
	事業所名称	（フリガナ）
	事業主氏名	
	電話番号	

社会保険労務士記載欄
氏　名　等

事業所記入欄	① 事業の種類	
	② 被保険者となるべき者の数	
	③ 備　考	

（裏面）

記入方法

①事業の種類　：　健康保険法第3条第3項第1号又は厚生年金保険法第6条第1項第1号の区分に従ってご記入ください。
※区分は「事業所業態分類票」で確認できます。

②被保険者となるべき者の数：　被保険者となる条件を満たす従業員の人数を記入してください。

③備考　：　この申請と同時に、その事業所について、健康保険組合の設立又は事業所の編入に関する規約変更の認可申請をする場合には、その旨をご記入ください。

備考1：この用紙は、A列4番とすること。
　　2：必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。

様式第二号（第二十二条関係）

（表面）

様式コード			
9	2	9	9

健康保険
厚生年金保険　任意適用取消申請書

令和　　年　　月　　日提出

提出者記入欄	事業所整理記号	――
	事業所所在地	下記のとおり、別紙同意書を添えて、申請します。 〒　　―
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話番号	（　　）

社会保険労務士記載欄
氏　名　等

事業所記入欄	① 事業の種類		
	② 被保険者数		
	③ 健康保険組合	名称	
		所在地	
		解散するかしないかの別	

（裏面）

記入方法

提出者記入欄　：　事業所整理記号は下図を参照し、新規適用時又は名称・所在地変更時に付された記号を記入してください。

事業所整理記号			0	1	―	イ	ロ	ハ	

①事業の種類　：　健康保険法第3条第3項第1号又は厚生年金保険法第6条第1項第1号の区分に従って記入してください。
※区分は「事業所業態分類票」で確認できます。

②被保険者数　：　被保険者数を記入してください。

③健康保険組合　：　健康保険組合に加入している場合のみ、記入してください。

備考1：この用紙は、A列4番とすること。
　　2：必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。

様式第三号（第二十四条関係）

（表面）

様式コード			
2	2	0	0

健康保険
厚生年金保険
（兼）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　　年　　月　　日提出

提出者記入欄		
事業所整理記号		事業所番号
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。 〒　　―	
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号	（　　）	

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	（フリガナ） （氏） （名）	③生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年　月　日	④種別	1. 男　5. 男（基金） 2. 女　6. 女（基金） 3. 坑内員　7. 坑内員（基金）
⑤取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	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	㋐（通貨）　円 ㋑（現物）　円	㋒（合計 ㋐＋㋑）　円		⑩備考				
⑪住所	〒　　―							

被保険者2								
①被保険者整理番号		②氏名	（フリガナ） （氏） （名）	③生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年　月　日	④種別	1. 男　5. 男（基金） 2. 女　6. 女（基金） 3. 坑内員　7. 坑内員（基金）
⑤取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	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	㋐（通貨）　円 ㋑（現物）　円	㋒（合計 ㋐＋㋑）　円		⑩備考				
⑪住所	〒　　―							

被保険者3								
①被保険者整理番号		②氏名	（フリガナ） （氏） （名）	③生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年　月　日	④種別	1. 男　5. 男（基金） 2. 女　6. 女（基金） 3. 坑内員　7. 坑内員（基金）
⑤取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	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	㋐（通貨）　円 ㋑（現物）　円	㋒（合計 ㋐＋㋑）　円		⑩備考				
⑪住所	〒　　―							

被保険者4								
①被保険者整理番号		②氏名	（フリガナ） （氏） （名）	③生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年　月　日	④種別	1. 男　5. 男（基金） 2. 女　6. 女（基金） 3. 坑内員　7. 坑内員（基金）
⑤取得区分	1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継	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	㋐（通貨）　円 ㋑（現物）　円	㋒（合計 ㋐＋㋑）　円		⑩備考				
⑪住所	〒　　―							

（裏面）

記入方法

提出者記入欄　：　事業所整理記号・事業所番号は下図を参照し、新規適用時又は名称・所在地変更時に付された記号・番号を記入してください。

事業所整理記号			0	1	―	イ	ロ	ハ		事業所番号	1	2	3	4	5

①被保険者整理番号：　提出順に被保険者整理番号を払い出ししますので、記入する必要はありません。
②氏名　：　氏名を記入してください。フリガナはカタカナで正確に記入してください。
③生年月日　：　年号は該当する番号を○で囲んでください。生年月日は下図を参照し記入してください。

⑤昭和 7.平成 9.令和	6	年 3	0	月 5	0	日 3

④種別　：　下図を参照し、該当する番号を○で囲んでください。

	男子	女子	坑内員
一般(基金未加入)	1	2	3
厚生年金基金加入員	5	6	7

⑤取得区分　：　下図を参照し、該当する番号を○で囲んでください。

1. 健保・厚年	健康保険・厚生年金保険の被保険者となったとき(船員保険適用者を除く)
3. 共済出向	共済組合から公庫等へ出向した職員であるとき
4. 船保任継	船員任意継続被保険者であるとき

⑥個人番号(基礎年金番号)　：　本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。ただし、健康保険組合への届出については、必ず個人番号を記入してください。
⑦取得(該当)年月日：　適用事業所に使用されるに至った日(事実上の使用関係が発生した日)、(70歳以上被用者該当届としての提出の場合は、70歳以上被用者に該当した日)、その使用される事業所が適用事業所となった日等を記入してください。
⑧被扶養者　：　健康保険の被扶養者がある場合は「1. 有」を、ない場合は「0. 無」を○で囲んでください。
「1. 有」の場合は『被扶養者(異動)届』の届出が別途必要です。
⑨報酬月額　：　「㋐(通貨)」は給料・手当等、名称を問わず労働の対償として金銭(通貨)で支払われる全ての合計金額を記入してください。
※1　臨時に支払うものや、3月を超える期間ごとに支払う賞与等は対象となりません。
※2　週給の場合は、報酬額を7で割って得た額の30倍に相当する金額を記入してください。
※3　実績によって報酬が変わる場合は、資格取得月の前月1カ月間に、同事業所内で同様の業務に携わっている従業員の報酬の平均額を記入してください。
「㋑(現物)」は、報酬のうち食事・住宅・被服・定期券等、金銭(通貨)以外で支払われるものについて記入してください。
現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額)を記入してください。
⑩備考　：　必要に応じて記入してください。
⑪住所　：　住所を記入してください。
※日本年金機構に提出する際「⑥個人番号」欄に個人番号を記入した場合、住所記入は不要です。
※健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者であって、健康保険組合が当該被保険者の住所に係る情報を求めないときは、住所の記入は不要です。

備考1：この用紙は、A列4番とすること。
　　2：必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。

様式第四号（第二十五条関係）

様式第四号から様式第七号までを次のように改める。

（表面）

様式コード			
2	2	2	5

健康保険
厚生年金保険　被保険者報酬月額算定基礎届
（兼）厚生年金保険　70歳以上被用者算定基礎届

令和　　年　　月　　日提出

提出者記入欄		
事業所整理記号		－
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。〒　－	
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号	（　　）	

社会保険労務士記載欄
氏名等

項目名							
① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月	⑰ 個人番号［基礎年金番号］※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月	⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額	⑱ 備考	
⑨ 給与支給月	⑩ 給与計算の基礎日数	報酬月額			⑭ 総計（一定の基礎日数以上の月のみ）		
		⑪ 通貨によるものの額	⑫ 現物によるものの額	⑬ 合計(⑪＋⑫)	⑮ 平均額		
					⑯ 修正平均額		

1	①		②		③	④ 年9月	⑰	
	⑤ 健 千円		厚 千円	⑥ 年 月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月 円	⑱	
	⑨支給月 4 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円		
	5 月	日	円	円	円	⑮平均額 円		
	6 月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円		
2	①		②		③	④ 年9月	⑰	
	⑤ 健 千円		厚 千円	⑥ 年 月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月 円	⑱	
	⑨支給月 4 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円		
	5 月	日	円	円	円	⑮平均額 円		
	6 月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円		
3	①		②		③	④ 年9月	⑰	
	⑤ 健 千円		厚 千円	⑥ 年 月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月 円	⑱	
	⑨支給月 4 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円		
	5 月	日	円	円	円	⑮平均額 円		
	6 月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円		
4	①		②		③	④ 年9月	⑰	
	⑤ 健 千円		厚 千円	⑥ 年 月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月 円	⑱	
	⑨支給月 4 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円		
	5 月	日	円	円	円	⑮平均額 円		
	6 月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円		
5	①		②		③	④ 年9月	⑰	
	⑤ 健 千円		厚 千円	⑥ 年 月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月 円	⑱	
	⑨支給月 4 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円		
	5 月	日	円	円	円	⑮平均額 円		
	6 月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円		

（裏面）

記入方法

提出者記入欄　：　事業所整理記号は下図を参照し、新規適用時又は名称・所在地変更時に付された記号を記入してください。

事業所整理記号			0	1	―	イ	ロ	ハ	

①被保険者整理番号　：　資格取得時に払い出しされた被保険者整理番号を、必ず記入してください。

③生年月日　：　該当する元号の番号と、年月日を下図のように記入してください。

【元号】　1．明治　3．大正　5．昭和　7．平成　9．令和

【記入例】　昭和63年5月3日の場合

③
5―630503

⑦昇(降)給　：　4月～6月の支払期において、昇給又は降給のあった月の支払月を記入し、該当する昇給又は降給の区分を○で囲んでください。

⑧遡及支払額　：　4月～6月の支払期において、遡及分の支払があった月と支払われた遡及差額分を記入してください。

⑩給与計算の基礎日数：　月給・週給者は暦日数、日給・時給者は出勤日数等、報酬(給与)支払の基礎となった日数を記入してください。
月給・週給者で欠勤日数分の給与を差し引く場合は、就業規則等で定められた日数から欠勤日数を除いて記入してください。
※基礎日数は給与支払日ではありませんので、ご注意ください。

⑪通貨によるものの額：　給料・手当等名称を問わず労働の対償として金銭(通貨)で支払われる全ての合計金額を記入してください。
※昇給が遡ったためその差額が支給された場合は、その差額も含めて記入し、「⑧遡及支払額」に支給月と差額を記入してください。

⑫現物によるものの額：　報酬のうち食事・住宅・被服・定期券等、金銭(通貨)以外で支払われるものについて記入してください。
現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額)を記入してください。(健康保険組合の場合、別途規約により定めがある場合があります。)

⑬合計　：　「⑪通貨」と「⑫現物」の合計額を記入してください。

⑭総計　：　「⑩給与計算の基礎日数」が17日以上の月の「⑬合計(⑪＋⑫)」を総計した金額を記入してください。
※「パート」の場合で17日以上の月がない場合は、15日以上の月の「⑬合計(⑪＋⑫)」を総計してください。

⑮平均額　：　「⑭総計」で算出した金額を、「⑩給与計算の基礎日数」が17日以上の月数で除して得た金額を記入してください。算出した平均額は、1円未満を切り捨ててください。
※「パート」の場合で17日以上の月がない場合は、15日以上の月数で除してください。

⑯修正平均額　：　遅配分給与の支払いや昇給が遡ったことにより、対象月中に差額分が含まれている場合は、差額分を除いた平均額を記入してください。低額の休職給がある場合は、休職給の支払いがあった月を除いた月数・総計をもとに平均額を算出してください。

⑰個人番号（基礎年金番号）　：　70歳以上被用者の方のみ記入が必要になります。本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。ただし、健康保険組合への届出については、記入不要です。

⑱備考　：　必要に応じて記入してください。

備考1：この用紙は、A列4番とすること。
　　2：必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。

様式第五号（第二十六条関係）

（表面）

様式コード			
2	2	2	1

健康保険
厚生年金保険
（兼）厚生年金保険

被保険者報酬月額変更届
70歳以上被用者月額変更届

令和　　年　　月　　日提出

提出者記入欄		
	事業所整理記号	――
	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。 〒　　―
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話番号	（　　）

社会保険労務士記載欄
氏名等

項目名							
	① 被保険者整理番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日	④ 改定年月	⑰ 個人番号［基礎年金番号］※70歳以上被用者の場合のみ
	⑤ 従前の標準報酬月額			⑥ 従前改定月	⑦ 昇(降)給	⑧ 遡及支払額	⑱ 備考
	⑨ 給与支給月	⑩ 給与計算の基礎日数	報酬月額 ⑪ 通貨によるものの額	報酬月額 ⑫ 現物によるものの額	報酬月額 ⑬ 合計(⑪＋⑫)	⑭ 総計 ⑮ 平均額 ⑯ 修正平均額	
1	①		②		③	④ 年　月	⑰
	⑤ 健　千円		厚　千円	⑥ 年　月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月　円	⑱
	⑨支給月 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円	
	月	日	円	円	円	⑮平均額 円	
	月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円	
2	①		②		③	④ 年　月	⑰
	⑤ 健　千円		厚　千円	⑥ 年　月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月　円	⑱
	⑨支給月 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円	
	月	日	円	円	円	⑮平均額 円	
	月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円	
3	①		②		③	④ 年　月	⑰
	⑤ 健　千円		厚　千円	⑥ 年　月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月　円	⑱
	⑨支給月 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円	
	月	日	円	円	円	⑮平均額 円	
	月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円	
4	①		②		③	④ 年　月	⑰
	⑤ 健　千円		厚　千円	⑥ 年　月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月　円	⑱
	⑨支給月 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円	
	月	日	円	円	円	⑮平均額 円	
	月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円	
5	①		②		③	④ 年　月	⑰
	⑤ 健　千円		厚　千円	⑥ 年　月	⑦昇(降)給 月 1. 昇給 2. 降給	⑧遡及支払額 月　円	⑱
	⑨支給月 月	⑩日数 日	⑪通貨 円	⑫現物 円	⑬合計(⑪＋⑫) 円	⑭総計 円	
	月	日	円	円	円	⑮平均額 円	
	月	日	円	円	円	⑯修正平均額 円	

（裏面）

記入方法

提出者記入欄　：　事業所整理記号は下図を参照し、新規適用時又は名称・所在地変更時に付された記号を記入してください。

事業所整理記号			0	1	―	イ	ロ	ハ	

①被保険者整理番号　：　資格取得時に払い出しされた被保険者整理番号を、必ず記入してください。

③生年月日　：　該当する元号の番号と、年月日を下図のように記入してください。

【元号】　1．明治　3．大正　5．昭和　7．平成　9．令和

【記入例】　昭和63年5月3日の場合

③
5―630503

④改定年月　：　標準報酬月額が改定される年月を記入してください。「⑨給与支給月」で記入した3カ月目の翌月となります。

⑤従前の標準報酬月額：　現在の標準報酬月額を千円単位で記入してください。

⑥従前改定月　：　「⑤従前の標準報酬月額」が適用された年月を記入してください。

⑦昇(降)給　：　昇給又は降給のあった月の支払月を記入し、該当する昇給又は降給の区分を○で囲んでください。

⑧遡及支払額　：　遡及分の支払があった月と支払われた遡及差額分を記入してください。

⑨給与支給月　：　固定的賃金の変動が反映した月から3カ月分の月について記入してください。

⑩給与計算の基礎日数：　月給・週給者は暦日数、日給・時給者は出勤日数等、報酬(給与)支払の基礎となった日数を記入してください。
月給・週給者で欠勤日数分の給与を差し引く場合は、就業規則等で定められた日数から欠勤日数を除いて記入してください。
※基礎日数は給与支払日ではありませんので、ご注意ください。

⑪通貨によるものの額：　給料・手当等、名称を問わず労働の対償として金銭(通貨)で支払われる全ての合計金額を記入してください。
※昇給が遡ったためその差額が支給された場合は、その差額も含めて記入し「⑧遡及支払額」に支給月と差額を記入してください。

⑫現物によるものの額：　報酬のうち食事・住宅・被服・定期券等、金銭(通貨)以外で支払われるものについて記入してください。
現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額)を記入してください。(健康保険組合の場合、別途規約により定めがある場合があります。)

⑬合計　：　「⑪通貨」と「⑫現物」の合計額を記入してください。

⑭総計　：　3カ月間の「⑬合計」を総計してください。

⑮平均額　：　「⑭総計」の金額を3で除して平均額を算出し、1円未満を切り捨ててください。

⑯修正平均額　：　昇給が遡ったため対象月中に差額分が含まれている場合は、差額分を除いた平均額を記入してください。

⑰個人番号（基礎年金番号）　：　70歳以上被用者の方のみ記入が必要になります。本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。ただし、健康保険組合への届出については、記入不要です。

⑱備考　：　必要に応じて記入してください。

備考1：この用紙は、A列4番とすること。

2：必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。

様式第六号（第二十七条関係）

（表面）

様式コード			
2	2	6	5

健康保険
厚生年金保険　　被保険者賞与支払届
（兼）厚生年金保険　70歳以上被用者賞与支払届

令和　　年　　月　　日提出

提出者記入欄		
	事業所整理記号	―
	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。 〒　　―
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話番号	（　　）

社会保険労務士記載欄
氏名等

項目名	① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名		③ 生年月日	⑦ 個人番号［基礎年金番号］※70歳以上被用者の場合のみ
	④ 賞与支払年月日	⑤ 賞与支払額		⑥ 賞与額（千円未満は切捨て）	⑧ 備考
共通	④ 賞与支払年月日（共通）	9. 令和　年　月　日			
1	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
2	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
3	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
4	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
5	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
6	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
7	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
8	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
9	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧
10	①	②		③	⑦
	④※上記「賞与支払年月日（共通）」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和　年　月　日	⑤ ㋐（通貨）　円	㋑（現物）　円	⑥（合計㋐＋㋑）千円未満は切捨て ，000円	⑧

（裏面）

記入方法

提出者記入欄　：　事業所整理記号は下図を参照し、新規適用時又は名称・所在地変更時に付された記号を記入してください。

事業所整理記号			0	1	―	イ	ロ	ハ	

①被保険者整理番号　：　資格取得時に払い出しされた被保険者整理番号を、必ず記入してください。

③生年月日　：　該当する元号の番号と、年月日を下図のように記入してください。

【元号】　1．明治　3．大正　5．昭和　7．平成　9．令和

【記入例】　昭和63年5月3日の場合

③
5―630503

④賞与支払年月日（共通）：　事業所における賞与支払年月日を記入してください。
なお、各被保険者欄にある「④賞与支払年月日」欄は、「④賞与支払年月日（共通）」と異なる方のみ記入してください。

⑤賞与支払額　：　「㋐（通貨）」には、賞与・手当等名称を問わず労働の対償として、3カ月を超える期間ごとに金銭（通貨）で支払われる全ての金額を記入してください。
※年間4回以上支払われる賞与等については標準報酬月額の対象となりますので、『被保険者報酬月額算定基礎届』又は『被保険者報酬月額変更届』に記入する報酬月額に算入してください。
「㋑（現物）」には、賞与のうち食事・住宅・被服等、金銭（通貨）以外で支払われるものについて記入してください。現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額（食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額）を記入してください。
（健康保険組合の場合、別途規約により定めがある場合があります。）

⑥賞与額　：　「㋐（通貨）」と「㋑（現物）」の合計から1,000円未満切捨てした金額を記入してください。

⑦個人番号（基礎年金番号）　：　70歳以上被用者の方のみ記入してください。本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。ただし、健康保険組合への届出については、記入不要です。

⑧備考　：　必要に応じて記入してください。

備考1：この用紙は、A列4番とすること。
　　2：必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。

様式第七号（第二十八条関係）

様式コード			
2	2	0	7
届書コード			届書
2	0	7	

健康保険
厚生年金保険　　被保険者氏名変更届

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
◎「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 個人番号（又は基礎年金番号）	④ 生年月日	㋐ 種別（性別）	送信
※			明．1 大．3 昭．5 平．7 令．9　年　月　日	1. 2. 3. 5. 6. 7.	

⑤ 被保険者の氏名（変更後）	（氏）	（名）	㋑ 変更前の氏名	（氏）	（名）	⑥健康保険被保険者証不要	送信	㋒ 備考
	（フリガナ）					※ 要・不要　0・1		

令和　年　月　日　提出

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。 〒　　―
事業所名称	
事業主氏名	
電話	（　　局）　　番

社会保険労務士記載欄
氏名等

【記入の方法】

1. ③は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。
2. ④の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、例えば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

「

明	1		年		月		日
大	3						
昭	5						
平	7	3	2	0	2	0	7
令	9						

」のように記入してください。

3. ㋐は、被保検者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲んでください。ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲んでください。
4. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
5. ㋒は、被保険者整理番号又は年金手帳の基礎年金番号の通知をまだ受けていないときは、その旨を記入してください。
6. 本手続は電子申請による届出も可能です。

なお、全国健康保険協会が管掌する健康保険及び厚生年金保険においては、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

様式第十八号を次のように改める。

様式第十八号（第百四十五条関係）

（表　紙）

事業所番号	

健康保険印紙購入通帳

交付年月日　　令和　　年　　月　　日

事業所　　名称

所在地

事業主　　氏名

交付年金事務所名　　印

購入年月日	印紙の種類	購入枚数	金額	健康保険印紙販売機関名及び取扱者印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印

（一ページから五ページまで）

（六ページ）

購入年月日	印紙の種類	購入枚数	金額	健康保険印紙販売機関名及び取扱者印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印
令和　年　月　日	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	印

買戻請求理由	印紙の種類	買戻請求枚数	金額	
の理由により右の印紙の買戻を請求します。 令和　年　月　日 事業主 氏　名	級（　円）	枚	円	買戻の請求理由は、健康保険法施行規則に該当することを確認します。 令和　年　月　日 年金事務所長 氏名　印
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	級（　円）	枚	円	
	計	枚	円	

（裏表紙）

注　意　事　項

1　事業主は、健康保険印紙を購入する際には、この通帳の該当欄に、購入する印紙の種類、枚数、金額及び購入年月日を記入し、健康保険印紙販売機関に提出してください。

2　事業主は、その保有する印紙の買戻しを請求しようとするときは、あらかじめ年金事務所長の確認を受け、健康保険印紙販売機関に申し出てください。

3　事業主は、事業所ごとに日雇特例被保険者の保険料納付（健康保険印紙の貼り付け及び現金による保険料の納付）に関する帳簿を備え付け、保険料納付の都度、記帳しなければなりません。

4　事業主は、一月間の保険料納付の状況を翌月末日までに年金事務所長に所定の様式により報告しなければなりません。また、健康保険組合に加入している事業主は、併せてその健康保険組合に報告しなければなりません。

備考　この通帳の大きさは、B列6番とする。

様式第十九号を次のように改める。

様式第十九号(1)(第百四十九条関係)

健康保険印紙受払等報告書(介護保険第2号被保険者非該当者用)

印紙購入通帳番号	

(令和　年　月分)

健康保険組合等	名称	
	保険者番号	

事業所整理記号		事業の種類	

日雇労働者		本月中の延人員	4月からの本月までの延人員
	適用除外	人	人
賃金日額別日雇特例被保険者	3,500円未満　(第1級)	人	人
	3,500円以上5,000円未満(第2級)	人	人
	5,000円以上6,500円未満(第3級)	人	人
	6,500円以上8,000円未満(第4級)	人	人
	8,000円以上9,500円未満(第5級)	人	人
	9,500円以上12,000円未満(第6級)	人	人
	12,000円以上14,500円未満(第7級)	人	人
	14,500円以上17,000円未満(第8級)	人	人
	17,000円以上19,500円未満(第9級)	人	人
	19,500円以上23,000円未満(第10級)	人	人
	23,000円以上　(第11級)	人	人
	計	人	人
	本月中に日雇特例被保険者に支払った賃金総額	円	

健康保険印紙受払状況等 級別	前月末の健康保険印紙の保有枚数	本月に購入した健康保険印紙の枚数	本月中に貼り付けた健康保険印紙の枚数	本月末の健康保険印紙の保有枚数	4月から本月までの印紙貼り付け枚数の合計(4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳(賞与に関する保険料を除く)
(第1級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第2級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第3級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第4級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第5級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第6級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第7級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第8級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第9級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第10級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
(第11級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
計	枚	枚	枚	枚	枚	人日
現金納付保険料(賞与に関する保険料を除く)	本月中の現金納付保険料延納付日数	人日	左欄の4月から本月までの累計(4月から翌年3月まで)		人日	

備考	

この報告は、事実と相違ありません。

令和　年　月　日

年金事務所長殿

事業所　名　称
所在地
事業主の氏　名
電話番号

(注)　健康保険組合等の名称・保険者番号は、加入している健康保険組合等の本部の名称・保険者番号を記入すること。
本手続は電子申請による報告も可能であること。なお、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本報告書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本報告書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができること。

備考　この用紙の大きさは、A列4番とする。

様式第十九号(2)(第百四十九条関係)

健康保険印紙受払等報告書(介護保険第2号被保険者該当者用)

印紙購入通帳番号	

(令和　年　月分)

健康保険組合等	名称	
	保険者番号	

事業所整理記号		事業の種類	

日雇労働者		本月中の延人員	4月からの本月までの延人員
	適用除外	人	人
賃金日額別日雇特例被保険者	3,500円未満　(第1級)	人	人
	3,500円以上5,000円未満(第2級)	人	人
	5,000円以上6,500円未満(第3級)	人	人
	6,500円以上8,000円未満(第4級)	人	人
	8,000円以上9,500円未満(第5級)	人	人
	9,500円以上12,000円未満(第6級)	人	人
	12,000円以上14,500円未満(第7級)	人	人
	14,500円以上17,000円未満(第8級)	人	人
	17,000円以上19,500円未満(第9級)	人	人
	19,500円以上23,000円未満(第10級)	人	人
	23,000円以上　(第11級)	人	人
	計	人	人
	本月中に日雇特例被保険者に支払った賃金総額	円	

健康保険印紙受払状況等	級別	前月末の健康保険印紙の保有枚数	本月に購入した健康保険印紙の枚数	本月中に貼り付けた健康保険印紙の枚数	本月末の健康保険印紙の保有枚数	4月から本月までの印紙貼り付け枚数の合計(4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳(賞与に関する保険料を除く)
	(第1級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第2級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第3級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第4級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第5級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第6級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第7級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第8級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第9級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第10級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	(第11級)	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	計	枚	枚	枚	枚	枚	人日
	現金納付保険料(賞与に関する保険料を除く)	本月中の現金納付保険料延納付日数	人日	左欄の4月から本月までの累計(4月から翌年3月まで)		人日	

備考	

この報告は、事実と相違ありません。

令和　年　月　日

年金事務所長殿

事業所　名　称
所在地
事業主の氏　名
電話番号

(注)　健康保険組合等の名称・保険者番号は、加入している健康保険組合等の本部の名称・保険者番号を記入すること。
本手続は電子申請による報告も可能であること。なお、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本報告書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本報告書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができること。

備考　この用紙の大きさは、A列4番とする。

（船員保険法施行規則の一部改正）

第二条　船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（移送費の支給の申請） **第六十七条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４　（略） （傷病手当金の支給の申請） **第六十九条**　（略） ２　（略） ３　前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４～８　（略） （出産手当金の支給の申請） **第七十九条**　（略） ２　（略） ３　前項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４～６　（略） （特定疾病の認定の申請等） **第八十八条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４～９　（略）	（移送費の支給の申請） **第六十七条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４　（略） （傷病手当金の支給の申請） **第六十九条**　（略） ２　（略） ３　前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４～８　（略） （出産手当金の支給の申請） **第七十九条**　（略） ２　（略） ３　前項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４～６　（略） （特定疾病の認定の申請等） **第八十八条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４～９　（略）

様式第三号（第四十三条関係）

様式第三号を次のように改める。

船員保険療養補償証明書（下船後の療養補償）

本人	記号・番号	（枝番）		職務の種類	
	氏名			生年月日	明・大・昭 平・令　年　月　日
	被保険者資格取得年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		雇入年月日	昭和 平成 令和　年　月　日
乗組船舶	船舶名			総トン数	
傷病・事故発生の日時及び場所	日時	令和　年　月　日　午前 午後　時　分頃			
	場所				
傷病	1 疾病 2 負傷	部位及び症状			
船員法第八十九条第二項該当	下船の場所及び年月日	下船港			
		下船年月日	令和　年　月　日	下船後三月満了年月日	令和　年　月　日
負傷原因記入欄（負傷の場合は記入してください）					

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和　年　月　日

船舶所有者　住所又は所在地
氏名又は名称

［船長　住所又は所在地
氏名又は名称
又は
保険者　所在地
名称］

備考　この用紙は、A列4番とすること。

（医療法施行規則等の一部改正）

第十条　次に掲げる省令の規定中「㊞」を削る。

一　医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）附則様式第一、附則様式第二、附則様式第四、附則様式第五、附則様式第七、附則様式第八、別記様式第一の三及び別記様式第一の四

二　狂犬病予防法施行規則（昭和二十五年厚生省令第五十二号）別記様式第四

三　保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令（昭和三十二年厚生省令第十三号）様式第一号（表面）、様式第一号の二（表面）及び様式第二号（表面）

四　福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行規則（平成五年厚生省令第四十三号）別記様式第一

五　確定給付企業年金法施行規則（平成十四年厚生労働省令第二十二号）様式第一号及び様式第二号

六　厚生労働省関係科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律施行規則（平成二十年厚生労働省令第百五十三号）様式第一から様式第八まで

七　臨床研究法施行規則（平成三十年厚生労働省令第十七号）様式第一から様式第五（第一面）まで、様式第七から様式第十二（第一面）まで及び様式第十三

（死体解剖保存法施行規則の一部改正）

第十一条　死体解剖保存法施行規則（昭和二十四年厚生省令第三十七号）の一部を次のように改正する。

第一号書式から第三号書式までの書式中「㊞」を削る。

第四号書式を次のように改める。

第四号書式

死体解剖資格認定申請書

住所

氏名

年　月　日生

一　医師又は歯科医師であるときは、その免許を受けた年月日及び医籍又は歯科医籍登録番号

二　主として行おうとする解剖の種類（系統、病理、法医の別）

三　主として行おうとする場所

四　罰金以上の刑に処せられたことの有無（あるときはその罪及び刑）

右により資格を認定されたい。

年　月　日

氏名

収入印紙

厚生労働大臣　殿

第五号書式中「㊞」を削る。

第六号様式を次のように改める。

第六号書式

解剖用死体（死胎）交付申請書

一　死者の氏名、性別及び年令（死胎の場合は、父母の氏名、性別及び妊娠月数）

二　死亡の年月日時（死胎の場合は、分べん年月日時）

三　解剖の目的

四　埋葬又は火葬の予定場所

右により死体（死胎）を交付されたい。

年　月　日

○○医科大学（○○大学医学部）長

氏名

市町村長　殿

別記第三十四号様式から別記第四十一号様式までの様式中「㊞」を削る。

（戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律により増額される障害年金及び遺族年金の額の改定に関する省令及び社会保険審査官及び社会保険審査会法施行規則の一部改正）

第二十条　次に掲げる省令の規定中「㊞」を削る。

一　戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律により増額される障害年金及び遺族年金の額の改定に関する省令（昭和二十八年厚生省令第四十号）別記様式

二　社会保険審査官及び社会保険審査会法施行規則（昭和二十八年厚生省令第四十三号）別記様式

（未帰還者留守家族等援護法施行規則の一部改正）

第二十一条　未帰還者留守家族等援護法施行規則（昭和二十八年厚生省令第四十二号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（フレキシブルディスクによる手続）	（フレキシブルディスクによる手続）
第二十一条　（略）	**第二十一条**　（略）
（削る）	2　前項に規定する申請者又は届出者の氏名の記載については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより行うものとする。
2　第一条第二項に規定する様式第二号による申請者選定届の提出については、被選定人の氏名、未帰還者との続柄及び住所を記録したフレキシブルディスク並びに届出の趣旨及びその年月日並びに被選定人及び当該被選定人によつて留守家族手当の支給を受けようとする留守家族全員（以下この項において「被選定人等」という。）の住所及び未帰還者との続柄を記載した書類を提出することによつて行うことができる。	3　第一条第二項に規定する様式第二号による申請者選定届の提出については、被選定人の氏名、未帰還者との続柄及び住所を記録したフレキシブルディスク並びに届出の趣旨及びその年月日並びに被選定人及び当該被選定人によつて留守家族手当の支給を受けようとする留守家族全員（以下この項において「被選定人等」という。）の住所及び未帰還者との続柄を記載するとともに、被選定人等が署名し、かつ、押印した書類を提出することによつて行うことができる。
3　（略）	4　（略）
（フレキシブルディスクの構造）	（フレキシブルディスクの構造）
第二十二条　前条第一項及び第二項のフレキシブルディスクは、産業標準化法（昭和二十四年法律第百八十五号）に基づく日本産業規格（以下「日本産業規格」という。）X六二二三号に適合する九十ミリメートルフレキシブルディスクカートリッジでなければならない。	**第二十二条**　前条第一項及び第三項のフレキシブルディスクは、産業標準化法（昭和二十四年法律第百八十五号）に基づく日本産業規格（以下「日本産業規格」という。）X六二二三号に適合する九十ミリメートルフレキシブルディスクカートリッジでなければならない。
（フレキシブルディスクへの記録方式）	（フレキシブルディスクへの記録方式）
第二十三条　第二十一条第一項及び第二項のフレキシブルディスクへの記録は、次に掲げる方式に従つてしなければならない。	**第二十三条**　第二十一条第一項及び第三項のフレキシブルディスクへの記録は、次に掲げる方式に従つてしなければならない。
一・二　（略）	一・二　（略）
（フレキシブルディスクに貼り付ける書面）	（フレキシブルディスクに貼り付ける書面）
第二十四条　第二十一条第一項及び第二項のフレキシブルディスクには、日本産業規格X六二二三号に規定するラベル領域に、次に掲げる事項を記載した書面を貼り付けなければならない。	**第二十四条**　第二十一条第一項及び第三項のフレキシブルディスクには、日本産業規格X六二二三号に規定するラベル領域に、次に掲げる事項を記載した書面を貼り付けなければならない。
一・二　（略）	一・二　（略）

（国民健康保険法施行規則の一部改正）

第三十条　国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（届書の記載事項等） **第十五条**　第二条から第五条の二まで、第五条の四、第五条の八、第五条の九及び第八条から第十三条までの届書には、届出人の氏名、住所、個人番号及び届出年月日を記載しなければならない。 ２・３　（略） （移送費の支給申請） **第二十七条の十一**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師の診断年月日及び氏名を記載しなければならない。	（届書の記載事項等） **第十五条**　第二条から第五条の二まで、第五条の四、第五条の八、第五条の九及び第八条から第十三条までの届書には、届出人の氏名、住所、個人番号及び届出年月日を記載しなければならない。ただし、第二条及び第三条の届書には、その世帯に被保険者の資格を取得している者がない場合にあつては、届出人の住所、個人番号及び届出年月日を記載し、記名押印又は署名しなければならない。 ２・３　（略） （移送費の支給申請） **第二十七条の十一**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師の診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。

（未帰還者に関する特別措置法施行規則の一部改正）

第三十一条　未帰還者に関する特別措置法施行規則（昭和三十四年厚生省令第五号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（フレキシブルディスクによる手続） **第四条**　（略） （削る） （フレキシブルディスクの構造） **第五条**　前条のフレキシブルディスクは、産業標準化法（昭和二十四年法律第百八十五号）に基づく日本産業規格（以下「日本産業規格」という。）X六二二三号に適合する九十ミリメートルフレキシブルディスクカートリッジでなければならない。 （フレキシブルディスクへの記録方式） **第六条**　第四条のフレキシブルディスクへの記録は、次に掲げる方式に従つてしなければならない。 一・二　（略） （フレキシブルディスクに貼り付ける書面） **第七条**　第四条のフレキシブルディスクには、日本産業規格X六二二三号に規定するラベル領域に、次に掲げる事項を記載した書面を貼り付けなければならない。 一・二　（略）	（フレキシブルディスクによる手続） **第四条**　（略） ２　前項に規定する請求者の氏名の記載については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより行うものとする。 （フレキシブルディスクの構造） **第五条**　前条第一項のフレキシブルディスクは、産業標準化法（昭和二十四年法律第百八十五号）に基づく日本産業規格（以下「日本産業規格」という。）X六二二三号に適合する九十ミリメートルフレキシブルディスクカートリッジでなければならない。 （フレキシブルディスクへの記録方式） **第六条**　第四条第一項のフレキシブルディスクへの記録は、次に掲げる方式に従つてしなければならない。 一・二　（略） （フレキシブルディスクに貼り付ける書面） **第七条**　第四条第一項のフレキシブルディスクには、日本産業規格X六二二三号に規定するラベル領域に、次に掲げる事項を記載した書面を貼り付けなければならない。 一・二　（略）

（厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付に係る時効の特例等に関する法律施行規則の一部改正）

第百十一条　厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付に係る時効の特例等に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第九十四号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（提出書類の記載事項） **第二条**　前条第一項及び第二項の書類には、提出の年月日を記載しなければならない。	（提出書類の記載事項） **第二条**　前条第一項及び第二項の書類には、提出の年月日を記載し、記名押印又は自ら署名しなければならない。

（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正）

第百十二条　高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第百二十九号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（移送費の支給の申請） **第六十条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４　（略） （特定疾病認定の申請等） **第六十二条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならない。 ４～９　（略） （口頭による申請等） **第七十六条**　（略） ２　前項の陳述を聴取した当該職員は、陳述事項に基づいて所定の申請書又は届書の様式に従って聴取書を作成し、これを陳述者に読み聞かせた上で、氏名を記載しなければならない。	（移送費の支給の申請） **第六十条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４　（略） （特定疾病認定の申請等） **第六十二条**　（略） ２　（略） ３　前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 ４～９　（略） （口頭による申請等） **第七十六条**　（略） ２　前項の陳述を聴取した当該職員は、陳述事項に基づいて所定の申請書又は届書の様式に従って聴取書を作成し、これを陳述者に読み聞かせた上で、陳述者とともに記名押印又は署名しなければならない。

（厚生年金保険の保険給付及び保険料の納付の特例等に関する法律施行規則の一部改正）

第百十三条　厚生年金保険の保険給付及び保険料の納付の特例等に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第百五十一号）の一部を次のように改正する。

（ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律施行規則の一部改正）

第百三十三条　ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律施行規則（令和元年厚生労働省令第七十三号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（補償金の請求） **第四条**　（略） ２　前項の請求書には、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一～十　（略） （支払未済の補償金の申出） **第五条**　（略） ２　前項の申出書には、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一～五　（略）	（補償金の請求） **第四条**　（略） ２　前項の請求書には、請求をしようとする者が署名又は記名押印をするとともに、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一～十　（略） （支払未済の補償金の申出） **第五条**　（略） ２　前項の申出書には、申出をしようとする者が署名又は記名押印をするとともに、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一～五　（略）

附　則

（施行期日）

第一条　この省令は、公布の日から施行する。

（経過措置）

第二条　この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。

２　この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

（栄養士法施行規則及び調理師法施行規則の一部を改正する省令の一部改正）

第三条　栄養士法施行規則及び調理師法施行規則の一部を改正する省令（令和元年厚生労働省令第五十号）の一部を次のように改正する。