

太陽生命健康保険組合 行

『職歴及び健康保険加入履歴報告書』

所属支社・課名：\_\_\_\_\_

被保険者の記号・番号：\_\_\_\_\_

被保険者氏名：\_\_\_\_\_

会社名	保険者名称 (健康保険名称)	加入期間	健康保険の住所・電話番号	備考
		____年__月__日 ) ____年__月__日	電話： (      )	
		____年__月__日 ) ____年__月__日	電話： (      )	
		____年__月__日 ) ____年__月__日	電話： (      )	
		____年__月__日 ) ____年__月__日	電話： (      )	
		____年__月__日 ) ____年__月__日	電話： (      )	

- \* 太陽生命保険(株)に入社される前5年間の職歴と健康保険についてご記入下さい。
- \* 国民健康保険に加入していた期間も含めてご記入下さい。
- \* 職歴のない期間については、「備考」欄にその理由をご記入下さい。(例:専業主婦 等)

上記のとおり相違ありません。

平成     年     月     日

被保険者氏名 \_\_\_\_\_ 印  
\*自署