

국민연금 [ ]지역가입자 자격취득신고서  
건강보험 [ ]지역가입자 자격취득·변동신고서

[ ] 기존에 지역가입자가 없을 때, [ ] 기존에 지역가입자가 있을 때 (증번호: )

※ 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다. (앞쪽)

|                                           |                                                |                     |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------|----|----------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------------------|---------|-----|------|------|--|
| 접수번호                                      |                                                | 접수일                 |    |                                  |                          | 처리기간             |                                      |         |     | 3일   |      |  |
| 국민연금                                      | 성명                                             |                     |    | 주민등록번호                           |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           | 전화번호(자택)                                       |                     |    | (회사)                             |                          |                  | (휴대전화)                               |         |     |      |      |  |
|                                           | 주소                                             |                     |    |                                  |                          |                  | 우편번호( )                              |         |     |      |      |  |
|                                           | 고지서 수령장소                                       |                     |    |                                  |                          |                  | 우편번호( )                              |         |     |      |      |  |
|                                           | 자격취득 연월일                                       |                     |    | 월 소득액                            |                          |                  | 전자우편주소                               |         |     |      |      |  |
|                                           | 특수직종 근로자 [ ]광원 [ ]부원                           |                     |    | 종사업종 및 직업명                       |                          |                  | 업종코드                                 |         |     |      |      |  |
|                                           | 취득월 납부여부 [ ]납부희망 [ ]납부 미희망                     |                     |    |                                  |                          |                  | [ ] 지역가입자 보험료 지원 신청(「국민연금법」 제100조의4) |         |     |      |      |  |
|                                           | 해당자의 경우                                        | 납부예외                |    | 사유부호                             |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
| 적용제외                                      |                                                | 기간                  |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           |                                                | 사유부호                |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
| 보험료<br>자동이체신청<br>[ ]자동이체<br>계좌<br>[ ]환급계좌 | 은행명                                            |                     |    | 계좌번호                             |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           | 예금주 성명                                         |                     |    | 예금주 주민등록번호                       |                          |                  | 가입자와의 관계                             |         |     |      |      |  |
|                                           | 이체희망일 [ ]납기일 [ ]납기전월 말일                        |                     |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
| 전자고지<br>신청                                | 고지방법 [ ]전자우편 [ ]휴대전화<br>[ ]인터넷홈페이지(사회보험통합정보포털) |                     |    | 수신처                              |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           | 수신자<br>성명                                      |                     |    | 수신자<br>주민등록번호                    |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
| 건강보험                                      | 세대주                                            | 성명                  |    |                                  | 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호) |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           |                                                | 주소지(외국인등록지·국내거소신고지) |    |                                  |                          |                  |                                      | 우편번호( ) |     |      |      |  |
|                                           |                                                | 고지서 수령장소            |    |                                  | 우편번호( )                  |                  |                                      | 전자우편주소  |     |      |      |  |
|                                           |                                                | 전화번호(자택)            |    |                                  | (회사)                     |                  |                                      | (휴대전화)  |     |      |      |  |
|                                           |                                                | 보험료 감면부호            |    |                                  | 지역가입자 자격여부 [ ]예 [ ]아니오   |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           | 가입자                                            | 관계                  | 성명 | 주민등록번호<br>(외국인등록번호·<br>국내거소신고번호) | 취득<br>(변동)<br>일자         | 취득<br>(변동)<br>부호 | 장애인/국가유공자                            |         | 외국인 |      |      |  |
|                                           |                                                |                     |    |                                  |                          |                  | 부호                                   | 등록일     | 국적  | 체류자격 | 체류기간 |  |
|                                           |                                                |                     |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           |                                                |                     |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           |                                                |                     |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |
|                                           |                                                |                     |    |                                  |                          |                  |                                      |         |     |      |      |  |

위와 같이 자격 취득(변동) 사항을 신고합니다.

년 월 일  
(서명 또는 인)

신고인(세대주)

국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장 귀하

(뒤쪽)

|      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 첨부서류 | 국민연금 | 1. 임금대상 사본 또는 선원수첩 사본 등 특수직종근로자임을 입증할 수 있는 서류 1부(자격취득신고서에 특수직종근로자인 경우만 해당합니다)<br>2. 자격취득신고서 납부 예외 신청자의 경우에는 진단서 또는 휴직발령서 사본 등 납부 예외 사유를 증명할 수 있는 서류 1부(병역의무의 수행으로 인한 경우는 제외합니다)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 수수료<br>없음 |
|      | 건강보험 | 1. 보험료 감면 증명자료: 재학증명서, 재소확인서 또는 「장애인복지법」에 따라 등록된 장애인임을 증명할 수 있는 서류 등(보험료 감면 신청자만 제출합니다)<br>2. 지역가입자의 자격을 취득하려는 사람이 외국인인 경우<br>가. 외국인등록증 사본, 외국인등록사실증명, 국내거소신고증 사본 또는 국내거소신고 사실증명(국내거소신고증 사본과 국내거소신고 사실증명은 「재외동포의 출입국과 법적지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국 국적동포만 제출합니다) 1부<br>나. 체류자격별 구비서류: 재직 또는 재학증명서(D-1, D-2, D-4, D-5, D-7, D-8, E-4), 고용계약서 등(E-1부터 E-3까지, E-5부터 E-7까지, E-10), 소득명세서(D-3, D-5부터 D-9까지), 임금명세서(E-1부터 E-10까지, H-1, H-2), 구직활동을 증명할 수 있는 서류(D-10)<br>3. 지역가입자의 자격을 취득하려는 사람이 재외국민인 경우<br>가. 「주민등록법」에 따른 주민등록표 등본 1부<br>나. 소득명세서 등 보험료 부과에 필요한 서류로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 서류 1부<br>※ 위 첨부서류는 「국민건강보험법」 제96조, 같은 법 시행령 제69조의2 및 같은 영 별표 4의3에 따른 자료의 제공 요청을 통해 국민건강보험공단이 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다. |           |

#### 유의사항

|      |                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 건강보험 | 1. 외국인은 해당 체류자격을 얻어야 지역가입자의 자격 취득이 가능합니다.<br>2. 건강보험료 감면신청은 첨부서류 및 해당사실 확인 관계로 주소지 관할 국민건강보험공단 지사로 직접 신청하시기 바랍니다.<br>3. 삭제 <2025. 12. 1.>                                                          |
| 국민연금 | 1. 같은 세대에 가입대상(아래의 적용제외사유에 해당하지 않는 경우)이 여러 명인 경우에는 개인별로 각각 신고서를 작성해야 합니다.<br>2. 「국민연금법」 제100조의4에 따른 지역가입자 연금보험료 지원 신청은 2026년 1월 1일 이후 지역가입자 자격취득을 신고하는 경우 부터 가능하며, 신청 후 지원요건을 별도로 확인하여 개별 통지해드립니다. |

#### 작성방법

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 공통사항 | 1. "고지서 수령 장소"란에는 주소와 고지서 수령 장소가 다른 경우만 적되, 고지서를 받으려는 장소를 적습니다.<br>2. "부호"란에는 각 사유에 해당하는 취득·납부예외·감면부호를 적습니다.<br>3. "자동이체신청"란에는 "자동이체계좌"인지를 표시하고, 가입자 본인이 거래하는 은행, 우체국, 농·수협 등의 은행명과 계좌번호를 적으되, 대신 납부하거나 환급받으려는 경우에는 예금주 성명·주민등록번호, 가입자와의 관계를 적습니다.<br>4. 전자고지를 받으려는 경우에는 "전자고지 신청"란에서 원하는 고지방법에 "[√]"표시를 하고, 전자우편이나 휴대전화를 선택한 경우, 수신처에 전자고지를 받으려는 전자우편(E-mail)주소 또는 휴대전화번호를 적습니다.<br>※ 휴대전화로 신청할 경우 본인명의 확인을 위해 SMS(Short Message Service)를 통한 본인확인절차를 시행하고 있습니다. |
| 국민연금 | 1. "월 소득액"란에는 자격취득 당시 종사하는 업종에서 얻는 각종 실세소득(농업소득·근로소득·사업소득)을 합산한 평균 월 소득액을 적습니다.<br>2. "업종코드"는 국세청 업종코드를 적습니다(부여합니다).<br>3. 취득월의 보험료 납부회향여부는 취득일이 1일인 경우를 제외하고 적습니다.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 건강보험 | 외국인의 경우에는 국적, 체류자격(외국인등록증 기재내용), 체류기간(외국인등록증 발급일부터 출국 예정일까지)을 적습니다.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

#### 자격취득부호 등

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                             |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | [적용제외사유 부호]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | [연금보험료 납부예외사유 부호]                                                                                                                                                                                           |
| 국민연금 | 1. 18세 미만, 60세 이상인 사람 2. 국적을 상실하거나 국외로 이주한 사람<br>3. 27세 미만으로서 학생, 군복무 등으로 소득이 없는 사람(연금보험료 납부사실이 있는 사람은 제외)<br>4. 국민연금 사업장가입자, 지역가입자, 임의계속가입자 및 그 무소득 배우자<br>5. 타 공적연금 가입자 및 그 무소득배우자<br>6. 국민연금노령연금수급권자, 퇴직연금(타공적연금)등 수급권자 및 그 무소득 배우자<br>7. 국민기초생활보장수급자 8. 특수직종으로 인한 노령연금수급권자 및 그 무소득배우자<br>9. 조기노령연금 수급권을 취득하고 지급이 정지되지 아니한 사람 및 그 무소득배우자<br>10. 기타 11. 협정국 연금 가입 12. 1년 이상 행방불명 | 1. 실직 2. 병역의무수행<br>3. 재학 4. 교정시설 수용<br>5. 보호(치료)감호시설 수용<br>6. 1년 미만 행방불명 7. 3월 이상 입원<br>8. 자연재해 등으로 보조(지원)대상<br>9. 사업 중단 10. 휴직(기타사유)<br>11. 재해·사고 등으로 기초생활 곤란<br>12. 휴직(산전후휴가·육아휴직)<br>13. 휴직(산재요양) 14. 기타 |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 건강보험 | [취득부호]: 최초취득 <00>, 출생 <03>, 의료급여수급권자등에서 제외 <04>, 직장 피부양자 상실 <06>, 유공자 등 건강보험적용신청 <10>, 거주불명 등록 후 재등록<14>, 국적취득 <17>, 기타 <13>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      | [변동부호]: 직장에서 퇴직 <05>, 특수시설(교도소등)수용해제 <11>, 입국 <12>, 군 제대 <15>, 특수시설(교도소등) 수용 <20>, 출국 <21>, 군 입대 <22><br>[감면부호]: 11. 섬 거주, 12. 벽지 거주, 21. 65세 이상 노인이 있는 세대, 31. 등록장애인, 32. 국가유공자 등, 41. 소년소녀가장세대, 51. 모자가정세대, 52. 부자가정세대, 53. 조손가정세대, 54. 55세 이상 여성단독세대, 61.사업장화재, 62. 사업장부도, 63. 재산경매, 64. 재산압류, 71. 장기수용자, 72. 행방불명, 73. 만성질환자, {재해: 81.(인적 물적 피해), 82.(인적피해), 83. (물적피해)}{농어촌경감: 91.(농업) 92.(어업) 93.(임업) 94.(광업) 95.(기타)}<br>[장애종류 및 국가유공자 등 부호]: 1. 지체장애인, 2. 뇌병변장애인 3. 시각장애인, 4. 청각장애인, 5. 언어장애인, 6. 지적장애인, 7. 자폐성장애인, 8. 정신장애인, 9. 신장장애인, 10. 심장장애인, 11. 호흡기장애인, 12. 간 장애인, 13. 안면장애인, 14. 장루·요루장애인, 15. 뇌전증장애인, 19. 국가유공자 등<br>[체류자격]: 문화예술(D-1), 유학(D-2), 산업연수(D-3), 일반연수(D-4), 취재(D-5), 종교(D-6), 주재(D-7), 기업투자(D-8), 무역경영(D-9), 구직(D-10), 교수(E-1), 회화지도(E-2), 연구(E-3), 기술지도(E-4), 전문직업(E-5), 예술흥행(E-6), 특정활동(E-7), 비전문취업(E-9), 선원취업(E-10) 방문동거(F-1), 거주(F-2), 동반(F-3), 재외동포(F-4), 영주(F-5), 결혼이민(F-6), 관광취업(H-1), 방문취업(H-2) |

#### 처리절차

|        |   |                   |   |                   |   |                   |   |     |
|--------|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|-----|
| 신고서 작성 | ➔ | 접수 및 확인           | ➔ | 신고서 처리            | ➔ | 자격취득(변동) 확인 통지    | ➔ | 수령  |
| 신고인    |   | 국민연금공단 · 국민건강보험공단 |   | 국민연금공단 · 국민건강보험공단 |   | 국민연금공단 · 국민건강보험공단 |   | 신고인 |