

# 健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

記入見本

- 太ワク内に漏れのないようにご記入ください。
- 黄色い欄は記入不要です。
- 「記号・番号欄」には退職時まで所持していた被保険証の記号・番号を記入してください。
- 「電話番号」には今後の連絡用のために自宅・携帯電話番号をご記入ください。
- 「保険料納付方法」には、保険料の振込み方法を選択願います。
- 「職業・年収見込額」欄には被扶養者の職業、給与収入、各種年金等、今後継続的に見込まれる収入額を記入してください。無の場合は「無」「0」等とご記入ください。

(現在の)健康保険証 記号・番号	記号	番号	フリガナ 氏名	性別 男・女			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	退職時 年齢	歳			
住所	〒 _____ 都道 _____ 府県 _____ 【住所】 保険証の送付先						
電話番号	(自宅)		(携帯)				
退職時の所属会社	【健康保険証の取得年月日】 保険証券面に記載されています						
健康保険証の 取得年月日	昭和 平成 令和	年	月	日			
退職日	令和	年	月	日			
保険料納付方法 (3つの中から希望の方法を選択して番号に○印をつけてください)	1. 前納払い(年間)		2. 前納払い(半期)				
			3. 月払い				
	【保険料納付方法】必ずいずれかに○印をつけてください						
	・ 初回の保険料は、別途送付 必ずいずれかに○印をつけてください 保険料通知書に従ってお振込み願います						
	・ 後日送付する「口座振替依頼書」の手続き完了後は、指定頂いた口座からの自動引落としとなります						
	・ 保険給付金(高額療養費等)が発生した場合、上記口座へ健保から振込いたします。						
				【職業】 無職、パート、学生 等			
被 扶 養 者	フリガナ 氏名	生年月日	性別	続柄	居住 状況	住所・別居理由 (別居者のみ記入)	職業・年収見込額
		S H R	男・女	同居	住所		職業
				【続柄】 妻、長男、義母 等			年収
		S H R	男・女	別居	別居理由		職業
				同居	住所		年収
				別居	別居理由		職業
				同居	住所		年収
				別居	別居理由		職業
	S H R	男・女	同居	住所		職業	
			別居	別居理由		年収	
			同居	住所		職業	
			別居	別居理由		年収	
			同居	住所		職業	
			別居	別居理由		年収	

資格喪失時の標準報酬月額	等級	千円	決定月額	円
公示された標準報酬月額	記入不要	記入不要	決定保険料	円
				円

受付日付印

入力	保険証	発送	

常務理事	事務長	マネージャー	主任	担当