

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

記入見本

- 1) 太ワク内に漏れのないようにご記入ください。(欄は記入不要です)
- 2) 「記号・番号」欄には、退職時まで所持していた健康保険の記号・番号をご記入ください。
- 3) 「電話番号」欄には、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。
- 4) 「保険料納付方法」欄には、保険料の振込み方法を選択してください。
- 5) 「被扶養者」欄には、在職中の被扶養者を引き続き扶養する場合は、漏れなくご記入ください。
- 6) 「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ご記入ください。無の場合は“無” “0”等とご記入ください。

(現在の)健康保険 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	任継番号 記入不要						
電話番号	〒 _____ 都道府県						
電話番号	(自宅) _____ (携帯) _____						
退職時の所属会社							
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			
<p>・ 初年度の保険料は、別途送金してください</p> <p>・ 後日送付する「口座振替依頼書」の手續き完了後は、指定頂いた口座からの自動引落としとなります</p> <p>・ 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。</p>							
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	妻、長男、義母 等	同居	住所	職業 年収
	S H R		男・女		別居	別居理由	職業 年収
					同居	住所	職業 年収
					別居	別居理由	職業 年収
					同居	住所	職業 年収
					別居	別居理由	職業 年収
					同居	住所	職業 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	千円	決定保険料	円

受付日付印

健 保 処 理 欄	入 力	保 険 証	発 送

健 保 処 理 欄	常務理事	事務長	マネージャー	主任	担当