

# 健康保険任意継続被保険者資格取得申出書

健康保険組合使用欄

常務理事	事務長	担当

## 記入見本

この用紙は、退職日の翌日から20日提出して下さい。提出期限の「退職日の翌日から20日以内」を経過した場合は、提出期限が過ぎますのでご注意ください。



旨となるように

任意継続被保険者制度を理解したうえで、下記のとおり申し出ます。

( 〇 年 〇 月 〇 日 提出 )

在籍時の使用していた健康保険者等	記号 〇 〇 〇 〇 〇	在籍時所属名	在籍時の従業員No. 〇 〇 〇 〇 〇 〇
フリガナ	ハナツバキ タロウ		生年月日
氏名	花椿 太郎		〇昭和 ●平成 〇年〇月〇日
退職後の住所	退職後の住所を記入		性別 ●男 ○女
	電話番号		年齢 〇歳
	携帯番号		
退職年月日 (和暦)	〇年〇月〇日		
給付金等の納付方法	コード	支店名	コード 区分 口座番号
〇〇〇〇	銀行 〇〇	〇〇〇〇〇〇 支店	〇〇〇 普通 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

保険料の納付方法	保険料の納付方法について、希望する番号をご記入ください。
希望するお支払い方法の番号を必ず記入	1. 毎月振込 (毎月納付のみ)    2. 口座振替 (毎月納付のみ)    3. 前納 (一括前払い) ※口座振替希望の方は任意継続手続き後「口座振替依頼書」の提出が別途必要です。口座振替開始まではお振込みとなります。

## 被扶養者異動届 (被扶養者を申請する場合、記入してください)

◆任意継続被保険者となる方の退職後の年間収入を基に、改めて生計維持関係の審査を行います。よって、これまで被保険者となっていた方であっても必ずしも継続して被扶養者として認められるわけではありませんので、ご注意ください。 **※被扶養者を申請される方は別途、添付書類が必要です。**

氏名	生年月日	続柄	性別	現況 (職業・学生)	年間収入	同居別居
フリガナ	〇昭和 ○平成		○男			○同
在職時に扶養されていたご家族の方を引続き扶養する場合のみ「被扶養者異動届欄」に記入してください。 あらためて健保組合より扶養認定を受ける必要があります。 <b>『世帯全員の住民票』(マイナンバー記載の無いもの)と『収入を証明する書類(非課税・課税証明書等)』を必ず添付してください。</b> <b>被扶養者に収入がある場合は本人(被保険者)の退職後の収入(年金等)がわかる書類が必要です。</b> <b>別居の場合は仕送り証明、学生の場合は学生証のコピーが併せて必要となります。</b> 詳細は健康保険組合HPをご参照下さい。 <a href="http://www.shiseidokenpo.or.jp/">http://www.shiseidokenpo.or.jp/</a>						
	年 月 日 歳				万円/年	別
配偶者が任意継続の被扶養者とならないときは、その配偶者の年間収入をご記入ください。					万円/年	

会社記入欄 (記入日 / / )

資格喪失日 (退職日翌日)	年 月 日	資格喪失時の標準報酬月額 (会社記入日時点)	千円	健保受付日
---------------	-------	------------------------	----	-------

健康保険組合記入欄

任意継続被保険者等記号番号	記号	99	番号	
---------------	----	----	----	--