

常務理事	事務長	次長	課長代理	係長	担当

健康保険任意継続被保険者資格取得申出書

資格喪失時の	記号 番号	事業所の名称	
	資格喪失年月日(退職日の翌日) 《事業所から提出される喪失届の喪失日と同じ日となります》		令和 年 月 日

申出者(本人)	フリガナ		男・女	生年月日
	氏名			昭・平 年 月 日
	住所	〒 -	電話	自宅 () 携帯 ()

保険料納入方法	下記の内容を読み、保険料の納入方法を下の中から選んで番号に○をして下さい。		
	※ 9月以降に任意継続被保険者になられた方の保険料の前納は、当年度3月分までとなります。 ※ 資格喪失日によっては前納できない場合がありますのでご了承下さい。(前納は、喪失月の月末までに入金が必要な為。) 1. 毎月納付書で支払う (振込手数料は自己負担となります) 2. 取得月の翌月から9月分までを前納 (振込手数料は自己負担となります) 3. 取得月の翌月から3月分までを前納 (振込手数料は自己負担となります)		

被扶養者	被扶養者として認定されている方を、引続き被扶養者として申請する場合には、氏名・続柄をご記入下さい。		
	※ ご記入のない被扶養者は削除となります。		
	※ 新たに被扶養者の申請を行う場合は、手続きが必要となりますのでご注意ください。		
	氏名(続柄)	()	()
	()	()	
	()	()	

- この資格取得申出書の提出期限は、退職日の翌日から20日以内です。提出期限を過ぎますと資格取得できませんのでご注意ください。
- 初回の保険料はこの申出書と一緒に現金書留にて送付して下さい。
- 資格取得後、保険料が指定日(毎月10日)までに納入しなかったときは、資格喪失となりますのでご注意ください。(健康保険法第38条)
- 被保険者本人の申し出により資格を喪失することができます。(申出書を健保組合が受理した日の属する月の翌月1日が喪失日となります。)

◆ ◆ ◆ ◆ ◆ 以下の欄は記入しないで下さい ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

資格	当初取得日	昭・平・令 年 月 日	任 継 標準 報酬	記号	4 4 4 4
	任継取得日	令和 年 月 日		番号	
	喪失予定日	令和 年 月 日		喪失前	
任継 保険料	一般	円 前納一般	円	任継	
	調整	円 前納調整	円	初回月納分	& 月分
	介護	円 前納介護	円	前納分	~ 月分
	合計	円 前納合計	円	納入金額	円

受付日

※ 2ヶ月分の場合は×2となる。

玩具人形健康保険組合(R4.1)