

記入例

健康 保 険 組 合	常務理事	事務長	担当者

健康保険 任意継続被保険者 資格取得申出書

ADEKA健康保険組合理事長 殿
下記の通りお届け致します。

申請日： 令和 4 年 1 月 5 日

被 保 険 者 欄	資格喪失時の 保険証の記号・番号	1234 - 5678	(組合記入欄)		
	氏 名	(フリガナ) ケンポ	タロウ		性別
		(氏) 健保	(名) 太郎	男・女	
	生 年 月 日	昭和・平成 35 年 12 月 12 日			
	住 所	(フリガナ) トウキョウトアラカワ			
		〒 111 - 9999 東京都荒川区 4-5-6			
	電 話 番 号 (どちらかは必須)	<自宅> 03 - 1234 - 5678			
		<携帯> 090 - 9876 - 5431			
	勤務していた事業所	<名称> 株式会社〇〇〇〇			
		<所在地> 東京都〇〇区△△△1-1-1			
資格喪失年月日 (退職日の翌日)	令和 4 年 1 月 1 日				
給付金等が発生 した際の振込口座 (本人名義に限る)	金融機関名		支店名		
	〇〇〇銀行		〇〇〇支店		
	預金種目	口座番号	口座名義人		
	普通・当座	12345678	健保 太郎		
保 険 料 の 納 付 方 法	月払い ・ 全期分を前納 ・ 半期分を前納				
備 考 欄	保険証の記号・番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。 (マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要となりますので、事前に当健康保険組合までご連絡ください。)				

【保険料の納付方法について】

月払い	毎月26日に引落手数料(毎月200円+消費税)と併せ、翌月分の保険料を自動引落により納付 (ただし、手続きの関係上、引落開始までの1~2ヵ月程度は当健保の口座に直接振り込み) 【添付書類】 預金口座振替依頼書
前納(全期)	加入月から当年度末の3月分までを納入期限までに当健保の口座に直接振り込み 翌年度以降は、1年間(4月~翌3月)分をまとめて納付 12ヵ月分の納付で2%程度の割引あり(納入期日を過ぎた場合は前納扱いにはならず、割引にはなりません)
前納(半期)	加入月(9月以前)から9月分および10月~3月分、または加入月(10月以降)から当年度末の3月分を納入期限までに 当健保の口座に直接振り込み 翌年度以降は、半期(4月~9月・10月~翌3月)ごとにまとめて納付 6ヵ月分の納付で1%程度の割引あり(納入期日を過ぎた場合は前納扱いにはならず、割引にはなりません)

※前納期間は加入のタイミングにより、希望に添えない場合もあります

【注意事項】

- 申請期限は、退職の翌日から20日以内(当健保必着)です。
- 被扶養者を引き続き扶養にする方は「被扶養者異動届」と認定に必要な証明書類等も提出してください。

組 合 記 入 欄	新しい保険証の 記号・番号	9920 -	標準報酬月額	千円	健保受付印
	資格取得年月日	令和 年 月 日			
	資格喪失予定年月日	令和 年 月 日			
	取得時の保険料 収 納 状 況	初回請求分 (月分 ~ 月分) 前 納 分 (月分 ~ 月分)			
提出書類の確認	《月払いを選択の場合》 (受領日 月 日) <input type="checkbox"/> 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書				
	《扶養家族がいる場合》 (受領日 月 日) <input type="checkbox"/> 被扶養者異動届 <input type="checkbox"/> 家族全員記載の住民票 <input type="checkbox"/> 被扶養者の収入証明書類				