

受付 令和 年 月 日

決定 令和 年 月 日

決		裁
常務理事	事務長	担当(係)

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

保険者証の記号番号		被保険者の氏名・性別・生年月日							
記号	13	番号	2000	氏名	三井 太郎	性別	男	生年月日	S・H・R 30年 4月 10日
資格喪失の年月日	令和 3年 1月 1日			資格喪失の際の標準報酬月額		千円			
保険料の納付方法	次3月分までを前納		次9月分までを前納		各月10日までに振込				
資格喪失の際使用されていた事業所	名称	三井精機工業株式会社							
	所在地	埼玉県比企郡川島町八幡6-13							
被扶養者名	性別	生年月日		続柄	職業	年収見込	同・別	備考	
三井 花子	女	S・H・R 32年 5月 10日		妻	パート	50万円	同	別	
	男・女	S・H・R 年 月 日					同・別		
	男・女	S・H・R 年 月 日					同・別		
	男・女	S・H・R 年 月 日					同・別		
	男・女	S・H・R 年 月 日					同・別		
払渡銀行	三井住友銀行 坂戸支店			口座番号	普-1234567		名義人	三井 太郎	
備考									

上記のとおり申請します。

令和 2年 3月 15日

三井精機工業健康保険組合理事長殿

申請者

〒 123-4567

住所 埼玉県比企郡川島町八幡6-13

氏名 三井 太郎 携帯番号 090-1234-5678

電話番号 049-123-4567

F A X

- ①初回保険料は必ず現金でのお支払い、2ヶ月目以降は振込みも可能です。
- ②資格喪失日から20日以上経過後に申請する場合は遅滞した事由を備考欄に記入のこと。
- ③18歳以上の被扶養者は、学生は在学証明書または学生証（コピー可）、配偶者は所得証明書（非課税証明書）を添付のこと。
- ④被扶養者は、原則として配偶者と24歳未満の子に限定されます。ほとんどの場合、退職時点で収入が減少し生計維持条件を満たさなくなるためです。
- ⑤保険給付費支払その他に必要な場合があるので、銀行口座も記入のこと。