

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

常務理事	事務局長	事務局次長	部長	次長	課長	課長補佐	係長	係	
任意継続被保険者 記号・番号	9900	資格取得年月日	平成 年 月 日			標準報酬月額	千円		
申請者の氏名	早川 健次	性別	① 男 ② 女	生年月日	1. 明 3. 大 ③ 昭	22年 4月 16日生 (満62歳)			
住 所	〒270-0021 松戸市小金原 3-7-20 TEL. 047 (362) XXXX								
資格喪失の 使用された 事業所につ いて	記号	4651	番号	329		標準報酬月額	930 千円		
	資格取得 年月日	昭和 41年 10月 / 日	資格喪失 年月日	平成 21年 5月 / 日					
	事業所名称	電子書房株式会社			傷病手当金・出産 手当金の給付を受 けていますか	1. いる ② いない			
事業所所在地	千代田区神田神保町 1-2-3								
保険料納入方法	① 各月払い ② 前納 イ 当年度9月分まで ロ 当年度3月分まで								
保険給付金 振込口座	銀行名	松下	銀行 信用金庫	口座番号	4146551				
	支店名	小金原	支店	口座名義	早川 健次				
	口座種別	普通・当座		備考					

本枠内は記入しないでください。

1. 申請者氏名を本人自ら署名した場合は、押印不要です。
2. 被保険者資格を喪失した日の前日まで継続して2ヵ月以上被保険者期間があること。
3. 申請書は、被保険者資格を喪失した日から20日以内に提出してください。

受付日付印

上記のとおり申請します。

平成 21年 5月 8日

出版健康保険組合理事長殿

念 書

任意継続被保険者の保険料については、毎月10日までに納入することが定められて(健保法第38条)いることから、期日までに納入しなかった場合は、翌日をもって資格喪失となることを了解いたします。

今後、万一期日までに保険料を納入しないため資格喪失になっても異存ありません。また、資格喪失後の受診に係る医療費については、一切貴組合にご迷惑をおかけしないことを約束いたします。

平成 21年 5月 8日

出版健康保険組合
理事長 上瀧博正 殿任意継続被保険者番号 番
住所 〒270-0021 松戸市小金原 3-7-20
氏名 早川 健次