

# 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

送付日	
納入期限	
入金日	

太 枠 内 は 記 入 し な い で く だ さ い。	任意継続被保険者 記号・番号	9900	資格取得年月日		令和 年 月 日	標準報酬月額	千円	
	フリガナ	ケンボ タロウ	性 別	男	生 年 月 日	昭和	63 年 4 月 16 日生 (満33歳)	
	申請者の氏名	健保 太郎	女	平成				
	フリガナ							
	住 所	〒XXXX-XXXX		松戸市小金原 X-X-X			TEL. 047 ( 362 )XXXX	
資 格 喪 失 の 際 使 用 さ れ て いた 事 業 所 について	記 号	4651	番 号	329	標準報酬月額		300 千円	
	資格取得年月日	昭和 20年10月1日 (平成)	資格喪失年月日 (退職日の翌日)	令和 3年5月1日	退職理由		①自己都合及び定年 2.会社都合	
	事業所名称	OX書房株式会社						
	事業所所在地	千代田区神田神保町 X-X-X						
保険料納入方法	①各月払い      2.前 納 イ.半年 (当年度9月分まで) ロ.1年 (当年度3月分まで)							
保 險 給 付 金 振 込 口 座 (ゆうちょ銀行を除く)	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			健保太郎
	口 座 種 別	普通		当 座	備考			

1.被保険者資格を喪失した日の前日まで継続して2カ月以上被保険者期間があること。  
2.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。  
3.健康保険任意継続被保険者の保険料は、資格取得した日の属する月の翌月分から当年度9月分まで、もしくは当年度3月分までを前納することができません。なお、場合によっては、前納できない場合があります。

-----  
受付日付印

上記のとおり申請します。  
令和 3 年 5 月 10 日

出版健康保険組合理事長殿