

健 保 記 入 欄	常務理事	事務長		担当者	記号	1020	番号	
					最終報酬月額 千円		決定報酬月額 千円	
					資格取得日	年	月	日
					喪失予定日	年	月	日

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

渡辺パイプ健康保険組合 理事長 殿

下記の通り任意継続被保険者資格を取得したく申請します。

令和 年 月 日 (記入日)

資格喪失時の 記号・番号	記号		番号		
資格喪失時の 事業所	名 称			所在地	
資格喪失日	R	年	月	日	(退職日の翌日を記入)
資格喪失前の 被保険者期間	自	S・H・R	年	月	日
	至	R	年	月	日
				約	年
				ヵ月	
氏 名	フリガナ			男 女	生 年 月 日
				H	月
					日
住 所	〒				
電話番号	自宅： ()			携帯： ()	
メールアドレス (未記入可)					
保険料 納付方法	1. 毎月納付する 2. 半期分前納する 3. 全期分前納する ② 半期…9月または3月までの期間 全期…年度末(3月)までの期間				
保険料 支払方法	1. 納付書による銀行振込 2. ネットバンキング・ATM等での振込 ② 1を選択した方には紙の納付書(銀行窓口で振り込むための用紙)をお送りします。 2を選択した方は保険料と振込先口座情報が記載された通知書をお送りします。				
保険料誓約書 私は、任意継続被保険者資格にかかる保険料について、その納付額を指定された納付期限までに遅滞なく納入します。もしも保険料の納付が遅延し、指定された納付期限までに貴組合で確認ができなかったときは、納付期限の翌日から任意継続被保険者の資格を喪失することについて同意し、速やかに保険証を返却します。 <p style="text-align: center;">被保険者氏名(自署)： _____</p>					

- 【補足】
- 退職日の翌日から20日以内に申請書の提出(健保必着)と、初回保険料の納付が必要です
 - 納付期限日に入金をしても、健保への着金が翌日になる場合は遅延となり、認められません
 - 申請者の収入によって主として生計が維持されている被扶養者があるときには、別に「被扶養者異動届」の提出をしてください(退職時に扶養していない者を申請する場合は健保まで連絡してください)

健康 保 記 入 欄	常務理事	事務長	担当者	記号	1020	番号		
				最終報酬月額	千円	決定報酬月額	千円	
				資格取得日		年	月	日
				喪失予定日		年	月	日

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

渡辺パイプ健康保険組合 理事長 殿

記入例

下記の通り任意継続被保険者資格を取得したく申請します。

令和 3 年 10 月 4 日 (記入日)

資格喪失時の 記号・番号	記号	1000	番号	98765									
資格喪失時の 事業所	名称	渡辺パイプ株式会社		所在地	東京都中央区築地5-6-10								
資格喪失日	R	3	年	10	月	1	日 (退職日の翌日を記入)						
資格喪失前の 被保険者期間	自	S・ H ・R	30	年	4	月	1	日	※少なくとも2ヵ月以上の加入期間が必要				
	至	R	3	年	9	月	30	日	約 3 年 6 ヵ月				
氏 名	フリガナ	ケンポ タロウ			<input checked="" type="radio"/> 男 女	生 年 月 日	S	5	年	5	月	5	日
		健保 太郎					<input checked="" type="radio"/> H						
住 所	〒 1 2 3 - 4 5 6 7 東京都足立区○△1-1-501												
電話番号	自宅:	03	(1234)	5678	携帯:	090	(9999)	9999	
メールアドレス (未記入可)	kenpotarou@e-mail.co.jp												
保険料 納付方法	1. 毎月納付する 2. 半期分前納する <input checked="" type="radio"/> 3. 全期分前納する ② 半期…9月または3月までの期間 全期…年度末(3月)までの期間												
保険料 支払方法	1. 納付書による銀行振込 <input checked="" type="radio"/> 2. ネットバンキング・ATM等での振込 ② 1を選択した方には紙の納付書(銀行窓口で振り込むための用紙)をお送りします。 2を選択した方は保険料と振込先口座情報が記載された通知書をお送りします。												
保険料誓約書													
私は、 必ず自署でお願いします。 の納付額を指定された納付期限までに 遅滞なく、 ※データ入力したものは認められません された納付期限までに貴組合で確認が できたことを、 ※データ入力したものは認められません 者の資格を喪失することについて同 意し、速やかに保険料を納付します。													
被保険者氏名(自署):												健保 太郎	

- 【補足】
- 退職日の翌日から20日以内に申請書の提出(健保必着)と、初回保険料の納付が必要です
 - 納付期限日に入金をしても、健保への着金が翌日になる場合は遅延となり、認められません
 - 申請者の収入によって主として生計が維持されている被扶養者があるときには、別に「被扶養者異動届」の提出をしてください(退職時に扶養していない者を申請する場合は健保まで連絡してください)