

常務理事	事務長	担当

## 健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

健保記入	記号	番号
	999	

記入日 和暦 (      ) 年 月 日

申 請 者 記 入	フリガナ		性別	生年月日	資格取得の年月日 (退職日の翌日)	在職中の記号・番号				
	氏名	印	男・女	和暦 (記入) 年 月 日	和暦 (記入) 年 月 日					
	住所	〒					扶養者の有無			
							有 ・ 無			
	在職中の被保険者証に記載してある事業所名	社名			保険料の納付について、加入月後の納付方法を下記から選択してください。 ① 毎月納付 ② 年度末(3月)まで納付 ③ 上期分(9月まで)と下期分(10～3月まで)に分けて納付  なお、翌年度以降の保険料と納付方法については、毎年2月末に文書にて問い合わせをします。					
		所在地								
	保険給付金等の振込先 (本人名義)	銀行 信用金庫 信用組合			本店 支店 出張所	種目	口座No. (右ヅメ)			店舗No.
						1. 普通				/
						2. 当座				

※保険料の自動引き落としは不可能です。この口座は健保組合から振り込む場合に利用しますので2年間解約しない口座をご記入ください。

日本電子健康保険組合

R1.5作成

【収集する個人情報について】 本申請書に記入された個人情報は、本申請書に係る業務処理の目的にのみ使用し、他の目的には使用いたしません。

健保記入欄	資格喪失時の標準報酬月額	任意継続決定標準報酬月額	変更	変更	保険料月額			資格喪失予定日  年 月 日
					一般	変更	変更	
					調整			
					介護			
					合計			
	千円	千円	千円	千円	円	円	円	