

記入見本

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

常務理事	事務長	担当

健 保 記 入	記号	番号

平成 〇〇 年 3 月 7 日

申 請 者 記 入	フリガナ	ケンボ タロウ		性別	生年月日	資格取得の年月日 (退職日の翌日)	在職中の被保険者証記号・番号					
	氏名	健保 太郎 (印)		男・女	(S) 27年 2月 20日 H.	平成 〇〇 年 4 月 1 日	1-8910					
	住所	〒 〇〇〇-〇〇〇 東京都〇〇市△△1-2-3					自宅電話 〇〇〇 (123) 4567 携帯電話 〇〇〇 (987) 6543	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	〇〇〇〇株式会社			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。						
保険給付金等の振込先 (本人名義)	〇〇〇	銀行	本店	種目	口座No. (右ヅメ)			店舗No.				
		信用金庫	支店	1. 普通	1	2	3	4	5	6	7	
		信用組合	出張所	(2) 当座								

【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。 日本電子健康保険組合 22.8作成

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			その他	資格喪失予定日 平成 年 月 日	
					一般	円	円			円
					調整	円	円			円
					介護	円	円			円
					合計	円	円			円