

記入例

| 決 | | 裁 | | |
|------|-----|---|--|--|
| 常務理事 | 事務長 | | | |
| | | | | |

| |
|-------------|
| 日 |
| 決定 平成 年 月 日 |

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

| | | | | | | | |
|-------------------|-----|-----------------|---------------|----------------|-----------------|----|-----|
| ①健康保険被保険者証の記号及び番号 | 記号 | 9955 | 番号 | ②被保険者の氏名・性別 | 健康 太郎 | 性別 | 男・女 |
| | | | | ③生年月日 | 昭和 50 年 1 月 1 日 | | |
| ④資格喪失の年月日 | | 平成 27 年 4 月 1 日 | | ⑤資格喪失の際の標準報酬月額 | | 千円 | |
| ⑥資格喪失の際使用されていた事業所 | 名称 | | トプコン健康保険組合 | | | | |
| | 所在地 | | 東京都板橋区蓮沼町74-6 | | | | |
| ⑦資格喪失の際の組合名称 | | トプコン健康保険組合 | | | | | |
| ⑧備考 | | | | | | | |

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

振込先

銀行名

支店名

健康保険組合理事長殿

〇〇銀行

〇〇支店

口座番号

〒174-0052

TEL 03-3966-1244

普通・当座

0000001

住所 東京都板橋区蓮沼町74-6

この口座は健康保険組合より振込する場合使用致します。

フリガナ ケンコウ タロウ

氏名 健康 太郎

健康印

記入上の注意

⑧には資格喪失の日（退職などした日の翌日）から20日を経過した後に申請書を提出する場合には、遅滞した理由を記入すること。

任意継続中、次の事由が発生した時は資格喪失となります。

従って、下記以外の本人の自由意思による途中脱退は認められません。

- (1) 死亡したとき。
- (2) 2年を経過したとき。
- (3) 他の健康保険や船員保険に加入したとき。
- (4) 保険料が納付期日（当月10日）までに納付されないとき。