

健康保険組合			
常務理事	事務長	課長	担当

記号	番号	標準報酬
110		

## 健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

《申請期間は資格喪失後20日以内》

いすゞ自動車健康保険組合 御中

退職の次の日から20日を過ぎると申請資格を失います。健保必着。

ださい

記号・番号	記号	番号	提出日	令和	年	月	日
(フリガナ)			生年月日				性別
氏名	フリガナ忘れずに。		番号忘れずに。いすゞ自動車株の方は、職番と同じです。				
退職後住所(居所)	〒 - 平成 年 月 日 男・女						
住民票住所	〒 - ※退職後の住所と同じ場合は記載不要です						
電話	自宅	( ) -	携帯	( ) -			
緊急連絡先 ※原則、家族・親族	(フリガナ) 被保険者以外の緊急連絡先の方をご記入ください。原則、家族か親類で携帯番号のある方でお願いします。 ※携帯電話がない場合は固定電話						
退職前の勤務先	会社名						
	所在地	退職日ではありません。退職日の翌日です。					
資格	取得日(保険証の「取得日」)		喪失日(退職日の翌日)				
	昭 / 平 / 令 年 月 日		令和 年 月 日				
保険給付金の振込先	※健保から給付金をお支払いする場合の口座です。必ず記入してください						
	銀行名	銀行コード	支店名	支店コード	口座番号		
	保険料を引き落す口座ではありません。健保より給付金を振込む際に使用します。						
保険料の納付方法	※加入月の保険料は全員、納付書をお送りします。2回目以降の保険料の納付方法を選択してください。 ( )毎月納付 <sup>注①</sup> ( )半年前納 ( )年前納 ＜納付方法に＞ ・毎月納付(ゆうちょ銀行) (手数料 22円/回) ・半年前納 ・年前納 ※納付書はゆうちょ銀行から発行されます。 ※前納制度には割引があります						
	毎月納付はゆうちょ銀行のみです。 ゆうちょ銀行に口座をお持ちでない方は開設してください。 毎月の口座引落の際に手数料がかかります。						
確認事項	<input type="checkbox"/> 任意継続後の保険料について確認後、チェックを付けてください。 …退職前の勤務先に確認するか、最新の給与明細をご用意の上健保へお問い合わせください。						
氏名	生年月日	続柄	性別	住居	別居の場合の住所		
フリガナ	退職時に扶養認定されている方で、そのまま継続して扶養を希望する場合はご記入ください。						
フリガナ	昭平令	年	月	日	男・女	同居・別居	
フリガナ	昭平令	年	月	日	男・女	同居・別居	
フリガナ	昭平令	年	月	日	男・女	同居・別居	

- ・当申請書にマイナンバーの記入は不要です。マイナンバーで申請したい場合は、番号欄に記入のうえ、番号および本人確認書類の添付が必要です。
- ・この制度は任意で加入いただくものです。振込手数料および書類や資格確認書等にかかる郵送料は、全て被保険者負担です。
- ・任意継続加入後、限度額適用認定証(または健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証)が必要な場合は、申請書をご記入いただき、健康保険組合までお送りください。

事業所  
担当者名