

常務理事	事務長	課長	主任	係

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

令和 年 月 日

1113 - () 千円

保険料の納付方法	
<input type="checkbox"/>	毎月納付
<input type="checkbox"/>	毎月納付+ 前納 () か月
前納する場合は 別途前納申出書が必要です	

月分		月分	
一般保険料	円	一般保険料	円
調整保険料	円	調整保険料	円
介護保険料	円	介護保険料	円
合計	円	合計	円

受付印

任意継続保険料は
ホームページ参照

申出者欄	勤務していた時に 使用していた 被保険者証	記号	番号	資格喪失年月日 (退職日の翌日)	令和 年 月 日	
	氏名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日
	住所	〒	〒	携帯電話 ※必ず連絡可能な電話番号	-	-
				緊急連絡先 ※必ず連絡可能な電話番号	-	-
	被扶養者の 有無	有・無	勤務していた 事業所名称等	事業所 名称	事業所 所在地	

<添付書類> 本人確認がとれる公的書類の写し/免許証、住民票等

健康保険 被扶養者届【資格取得時】

・資格取得日の翌日以降に被扶養者となる方は「被扶養者(異動)届」を提出してください。

被扶養者の氏名	被扶養者の生年月日	性別	続柄	職業	年収	同居別居の別
(フリガナ) 氏名	昭和 平成 年 月 日 令和	男・女	マイナンバー		万円	同居・別居
住所(同居の場合は同上と記載してください。海外在住の方は国名のみ記載してください。)			海外特例に該当する場合 留学・同行家族・特定活動 海外婚姻等・その他()			備考
〒						
被扶養者の氏名	被扶養者の生年月日	性別	続柄	職業	年収	同居別居の別
(フリガナ) 氏名	昭和 平成 年 月 日 令和	男・女	マイナンバー		万円	同居・別居
住所(同居の場合は同上と記載してください。海外在住の方は国名のみ記載してください。)			海外特例に該当する場合 留学・同行家族・特定活動 海外婚姻等・その他()			備考
〒						

<添付書類> 被扶養者現況届(要別途印刷) + 所得証明書、住民票等の被扶養者現況届で指定する必要書類全て

- ・提出期限は退職日の翌日から20日以内(必着)です。
- ・資格取得月の翌月に加入手続きをする場合は保険料が2か月分必要です。この場合は前納できません。
- ・資格取得日前の受理はできませんので、事前に送付する場合は現金書留の配達日指定サービスを利用してください。
- ・前納する場合は別途前納申出書と前納保険料が必要です。

手続きの流れ 事業所から資格喪失届を健保へ届出 ⇒ 被保険者本人による加入手続き(窓口・現金書留等)