

# 健康保険 任意継続被保険者資格取得申請書

書類コード	組合コード	組合名	常務理事	事務長	担当者
201	21025	富士紡健康保険組合			

記号	番号	区分	フリガナ	印	② 生年月日	③ 性別
※	※	4	氏名	昭平令	年 月 日	男女
④ 住所			⑤ 電話番号	取得年月日	標準報酬月額	喪失年月日
〒 -				※ 年 月 日	※ 千円	※ 年 月 日
⑥ 振込先		銀行	支店	普通当座		
⑦ 健康保険被保険者証			⑧ 資格喪失年月日	⑨ 喪失時の標準報酬月額	⑩ 資格喪失の際使用されていた事業所	
記号	番号		令和 年 月 日	千円		

令和 年 月 日 提出

(注) ※印(太枠内)のところは記入しないでください。

受付日付印

## 退職後も加入を続けたい場合

被保険者が会社をやめた場合、被保険者の資格を失いますが、希望すれば退職後も加入を続けることができます。加入を続けられる期間は2年間です。

ただし、次の条件を満たしている必要があります。

- 2か月以上被保険者であったこと。
- 退職後20日以内に保険料(前納割引制度あり)を添えて申請すること。
- 毎月期日までに当該月分の保険料を納付すること。期日までに納付しない場合は、自動的に被保険者の資格を失います。

## 記入の要領

① 氏名欄は、フリガナは左詰めとし、氏と名の間を1桁あけて記入すること。

② 生年月日欄は、該当元号を○で囲むこと。(例)

	② 生年月日		
昭平令	年	月	日

③ 性別欄は、該当を○で囲むこと。

④ 住所欄は、マンション・公団住宅・寮等も記入のこと。

⑤ 電話欄は市外局番から記入のこと。

⑥ 振込先欄は、あなたの銀行等の正式名称と口座番号を記入のこと。

⑦ 健康保険被保険者証欄は、喪失時の記号、番号を記入のこと。

⑧ 資格喪失年月日欄は、退職した翌日を記入のこと。

⑨ 喪失時の標準報酬月額欄は、退職時の標準報酬月額を記入のこと。(例) 470,000円の場合 470千円

⑩ 資格喪失の際使用されていた事業所欄は、事業所の正式名称を記入のこと。