健康保険任意継続被保険者資格取得申請書(記入見本)

	氏		被保険	記号	1	被保険	渺	氏	名		健保	太郎		扶養 配偶者	有無
	名 No.	<i>12345</i>	者証	番号	01234	者の		生年	三月日	s·H	35 年	₣ <i>6月 29 日</i>		退職時年齢 (満 <i>60</i> 歳)	
	資格喪失時に被扶 養者となっていた 者で資格喪失後も 被扶養者となる者		続柄	売柄 フリガナ 氏 名		生年月日			年齢 住		所				
			ケンポ ハナコ 妻 健保 花子			S H·R <i>37</i> 年 <i>5</i> 月 <i>10</i> 日			59歲兵庫県神戸市中央区中央台				10-11		
			長男	ケンポ 健保	ジロウ 次郎	S (H) I	年 4 月	月 22 日	<i>22</i> 歳	兵庫県	神戸市中	· 央区	中央台 .	10-11	
被保						S·H·R 年 月 日 歳									
険			S·H·R 年 月 日 歳												
者	保険給付金の 支 払 先 (銀行振込) 資格取得年月日		フリガナ	コウ フリカ`ナ			サンカク シテン			$\overline{}$					
が			銀行	支 店				▽▽支店			普通・当座				
記			口座No.	1 2	3 3	4 5 6		7	フ リ カ゛ナ		ケンポ タロ			7 <i>00</i>	
入			口)坐NO.	1 2	3 3	4 5	0	7	口座	名義人		健保 太郎			
す			S H・R 15 年 12 月 31 日 _{資格喪失の際の}								200	<i>300</i> ,000 円			
る		各喪失年月日 職日の翌日)	令和 3 年 3 月 31 日 標準報酬月額									000	门		
欄	上記のとおり任意継続被保険者の資格を申請いたします。 HIT をご利用いただいている方は、														
	では、アロス (日本) (日本											1			
	電話番号 012 - 345 - 6789 自身の標準報酬月額をご確認いただ くことができます。														
											* 2	2			
	* 1 f	*1住所は都道府県から記入してください。													
		*2当健保組合からメールでご連絡をさせていただく場合があります。迷惑メール対策によるドメイン指定受信等の記										等の設			
	Ţ	定をされている方は、【@shionogi.co.jp】からのメールが受信できるよう設定変更をお願いします。													

	1	$S \cdot H \cdot R$	年	月	日取得	100 -to 1001 1-to				
	資格関係					任意継続	令和 年	月	目	
		令和	年	月	日喪失	資格取得日				
健	任継資格の 標準報酬月額				円	任 意 継 続 被保険者番号	91 —			
保	任継資格の 保 険 料	一般保険料			円	健保組合受付印	被保険者台帳記入			
組合		介護保険料	円				被保険者証作成			
」 - 処	第1回目保険料	令和 年	月	日受領			納付書作成	ξ		
理	任意絲	迷被保険者資格	外取得の申		資格取得受理通知					
欄	理事長	常務理事	主 任		係	-	備考	,		