

常務理事	事務長	課長	係

任意継続被保険者資格取得申請書(兼誓約書)

記号-番号	99	資格取得日	年 月 日	標準報酬月額	千円
保険料	円	内 訳	(健康保険料) 円	(調整保険料)	(介護保険料) 円

太枠内を記入してください。記入漏れによる確認により時間を有する場合があります。漏れないよう記入してください。

氏 名	フリガナ (氏)	(名)	男・女	生年月日	昭・平	年	月	日	才				
在 職 中 の 記 号・番 号	一	資格取得日	昭・平・令 年 月 日	資格喪失日 (退職日の翌日)	令和 年 月 日								
住 所	〒	-	都道府県										
電 話 番 号	自 宅	()	携 帯	()									
資格確認書の有無	<input type="checkbox"/> 交付希望 (希望者は <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> がない場合交付できません)												
保 険 料 の 納 付 方 法	保険料の納付方法について、次のいずれか一つに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> 1 毎月納付</td><td><input type="checkbox"/> 2 口座振替 (毎月納付)</td><td><input type="checkbox"/> 3 6ヶ月前納 (4月～9月及び 10月～翌年3月)</td><td><input type="checkbox"/> 4 12ヶ月前納 (4月～翌年3月)</td></tr></table> <ol style="list-style-type: none">毎月納付は納付書を送付します。納付期限(当月10日)までに毎月納付してください。口座振替は毎月指定口座より振替します。(振替日は前月27日) 後日「口座振替依頼書」を送ります。手続き完了までに2ヶ月程度かかりますので、その間納付書にて納付期限までに保険料を納付してください。前納は資格取得月の末日までに全額保険料を納めることで保険料の割引があります。納付期限の関係上、取得月に前納納付ができない場合があります。									<input type="checkbox"/> 1 毎月納付	<input type="checkbox"/> 2 口座振替 (毎月納付)	<input type="checkbox"/> 3 6ヶ月前納 (4月～9月及び 10月～翌年3月)	<input type="checkbox"/> 4 12ヶ月前納 (4月～翌年3月)
<input type="checkbox"/> 1 毎月納付	<input type="checkbox"/> 2 口座振替 (毎月納付)	<input type="checkbox"/> 3 6ヶ月前納 (4月～9月及び 10月～翌年3月)	<input type="checkbox"/> 4 12ヶ月前納 (4月～翌年3月)										
<input type="checkbox"/>	高額療養費・一部負担還元金等の還付金の振込先について、マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用する方は <input checked="" type="checkbox"/> してください。利用されない方は下記に振込口座をご記入ください。												
還付金振込先	金融機関名称	支店名	口座番号	普通・その他									
	銀行 信用金庫	支店	フリガナ 口座名義										

被扶養者記入欄 【引き続きの方】

マイナンバーを利用した情報連携にて18歳以上被扶養者の収入確認をすることに同意される方は下記の添付書類は不要です。

同意される方はをつけてください。なお別居家族への方の送金(仕送り)証明は省略できません。

(同意される方) 健保組合が収入確認をすることに同意します。

同意されない方は書類を添付してください。無職⇒所得(課税・非課税)証明書 / パート等労働収入がある⇒直近3ヶ月分の給与明細のコピー / 18歳以上の学生(高校生は除く)⇒学証明書 / 年金受給者⇒年金通知のコピー / 別居⇒仕送りを証明する書類

被扶養者の氏名	性別	生年月日	続柄	職業	年間収入見込	年金の有無	資格 確認書	同居別居	別居の場合は住所記入
フリガナ	男・女	昭・平・令 年 月 日		無職 パート 学生 未就学	円	有・無 (月額)	<input type="checkbox"/> 交付 希 望	同・別	
フリガナ	男・女	昭・平・令 年 月 日		無職 パート 学生 未就学	円	有・無 (月額)	<input type="checkbox"/> 交付 希 望	同・別	
フリガナ	男・女	昭・平・令 年 月 日		無職 パート 学生 未就学	円	有・無 (月額)	<input type="checkbox"/> 交付 希 望	同・別	

誓 約 書

健康保険任意継続被保険者取得にあたり、下記のこと(健康保険法第38条の規定)を順守することを誓約します。

- 保険料はその月の納付期限(毎月10日)までに納付します。天災・交通・スト以外はいかなる理由があっても、保険料を納付期限に納めない場合資格喪失となっても異論ありません。被保険者証または資格確認書の交付があった時は速やかに返納いたします。
- 健康保険、船員保険等の適用事業所に勤務することになった時は速やかにご連絡いたします。

本人署名 _____

※任意継続申請書を変更しました。あらたに公金受取口座、資格確認書発行の希望欄が追加されました。

注意事項

- ・任意継続被保険者になれる方は資格喪失日の前日までに継続して2か月以上の被保険者の資格がある方です。
- ・この申請用紙は資格喪失日から20日以内(土日祝にあたる場合は翌営業日)までに健康保険組合に届くよう提出してください。20日以内とは健康保険組合への到着日(受理日)です。
- ・任意継続保険を申し込みされる方は、あらかじめ国民健康保険料と比較検討されたうえでお申込みください。(手続き後に取消を申し出る方がおられます)
- ・令和6年12月2日以降より健康保険証の交付をいたしません。そのため、以下に該当する方は資格確認書が必要となりますので☑をつけてください。資格確認書は保険証と同様の効力があります。

※マイナンバーカードを持っていない方

※マイナンバーカードを持ってはいるが、健康保険証利用登録(紐づけ)していない方

※マイナンバーカードを利用解除した方(申請中含む)

※マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が過ぎた方

- ・資格喪失後は保険者証、資格確認書を返納していただきますのでなくさないようにしてください。
- ・18歳以上被扶養者の方には、引き続き被扶養者としての条件を満たしているかの収入確認をおこないます。ただし、直近の7月以降に収入の確認(検認)が済んでいる被扶養者にはおこないません。収入の確認が必要かご不明な方は健康保険組合までご連絡ください。
- ・別居被扶養者は収入に加え、引き続き生計維持がなされているかを確認するため送金証明書が必要です。
- ・収入の確認において、マイナンバー情報連携での収入確認に☑をされた方でも情報連携で確認できない場合は書類の提出をお願いいたします。
- ・マイナンバー情報連携による公金受取口座に☑された方で口座番号が確認できない場合はご連絡を差し上げます。