

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

記入例

丁寧な字でご記入ください。

※「注意事項」をよく読んでからお申込みください。

※ボールペンを使用し、丁寧な字でご記入ください。書き損じた場合は訂正個所に訂正印を押ししてください。

記号・番号は、マイナポータル健康保険証または資格確認書などを確認の上、ご記入ください。

記号番号	記号	1	番号	12345	任意継続保険証の記号番号	記号	99	番号		
会社名	株式会社豊田自動織機				事業所経由で申請書が提出された場合:事業所担当者は資格喪失日を確認し、喪失日確認欄に確認日とサイン(印)をご記入ください!					
資格喪失日(=任意継続資格取得日) ※退職日の翌日を記入	令和7年1月1日				喪失日確認欄 (日付・担当者名)					
▼この先は資格喪失日(退職日の翌日)時点の状況をご記入ください。										
退職後住所 電話番号	〒123-4567 愛知県〇〇市〇〇町〇〇8番地910				自宅電話(0566)	78	-	9100
					携帯電話(80)	1234	-	5678
<input checked="" type="checkbox"/> 上記住所は住民票住所と同じである。[異なる場合は、下記に住民票住所を記入してください。]										
住所は住民票の届出どおり記入をお願いします(番地、マンション名等の数字やハイフン等)。										
氏名	性別	生年月日	年齢	同居別居	収入の有無 年間収入換算額	マイナ保険証登録※健保使用欄				
(フリガナ)ケンポ (氏) 健保	男	昭和・平成・令和 39年10月9日	60	-	-	有 無				
(フリガナ)ケンポ (氏) 健保	男	昭和・平成・令和 39年11月2日	60	同居	有 無	有 無				
(フリガナ)ケンポ (氏) 健保	女	昭和・平成・令和 8年8月10日	28	同居	有 無	有 無				
1. 前納	※「1.前納」と「3.毎月振込」は三菱UFJ銀行の口座引き落とし不可です。後日保険料の「納付書」を送付させていただきますので、銀行窓口、ATM、ネットバンキング等でお支払いください。									
A:半期										
B:年間										
2. 自動振替(毎月納付方式):三菱UFJ銀行のみ可能	毎月7日に自動振替 別途「預金口座振替依頼書」の提出が必要です。提出後、手続きに約1カ月半かかります。									
3. 毎月振込(毎月納付方式):毎月10日(休日の場合翌日)までに各自振込										
銀行	本店 預 口									
※健保組合から還付金等を振込む場合に使用しますので、全員必ずご記入ください。 2 4										
銀行コード	0	0	1	2	支店コード	5	6	4	目 号	
口座名義(本人名義のみ) ※カタカナで記入してください					ケンポ タロウ					

退職時/任継標準報酬月額	(千円/月)	3. 毎月振込	R 年 月 ~
健康保険・介護保険料/月	(円/月)	保険証発行確認欄	
1. 前納(半期・年間)初回納付期間	R 年 月 ~ R 年 月	事務長	
前納初回保険料	円	GM	担当
2. 自動振替	R 年 月 分迄各自振込	健保受付印	
	R 年 月 日振替開始	決 裁	