

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

一般・介護保険料の納入方法(介護保険料は40歳～64歳までの方のみ)

★ 保険料の納付方法は、下記の口にチェックしてください。

- 月払い(毎月1日～10日※10日が土日祝の場合翌平日払)
- 半期前納払い(4月～9月分・10月～翌年3月分の年2回払)
- 全期前納払い(4月～翌年3月分の一括払)

★ 納付方法(自動引き落としではありません)

ご希望の支払い方法の口に✓を入れる

現在お持ちの健康保険証の番号

※		常務理事	適用担当	
健康	記号	番号	9000 —	
格	取得年月日	令和	年	月 日
入	資格喪失予定年月日	令和	年	月 日
欄	標準報酬月額	千円	処理年月日	. .
	退職時の標準報酬月額	千円		
資格喪失年月日(退職日の翌日)	2022	年	2	月 1 日
退職時の健康保険証の記号番号	1000	—	1234	
資格喪失の際の 使用されていた 事業所	名称	ネスレ日本(株) 神戸本社		従業員番号
	所在地	神戸		12345678
		生年月日	昭和・平成・令和	34
		年齢	60	才 1 ヶ月
		性別	男	・ 女
資格喪失の際の健康保険組合の名称		退職時の所属	HR&GA	
		無	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
			人数 (1)	
あなたの銀行口座	三井住友	銀行	農協	三宮
(ふりがな)	いすみとも	信金・信組		本支店
				出張所
		種目	口座番号(右づめ)	
		1. 普通	金融機関番号	
		2. 当座	店番	
			1 2 3 4 5 6 7	0 0 0 9 4 1 0
注意	療養費の給付等に使用する被保険者名義の希望口座を記入してください。(20日を経過すれば正当な理由がある時以外は認められません。)			
	届を提出してください。			
	記入をしてください。			

退職前の被扶養者の有無と人数を記入
※退職前に扶養していた以外の人を扶養
申請することは出来ません。

療養費の給付等に使用する被保険者名義の希望口座を記入してください。

上記のとおり申請します。

令和 4 年 2 月 1 日

メールでのご案内をする事もありますので出来るだけ
お持ちのPCメールアドレスをご記入ください。

〒 123 — 4567
住所 : 兵庫県神戸市中央区三ノ宮町1丁目1-1
氏名 : 健保 太郎
自宅電話 : 078 — 123 — 4567
携帯電話 : 090 — 1234 — 5678
メールアドレス : Taro.Kenpo@jp.nestle.com