

健康保険任意継続被保険者資

一般・介護保険料の納入方法(介護保険料)

★ 保険料の納付方法は、下記の口にて

- 月払い(毎月1日～10日×12ヶ月)
- 半期前払い(前年10月～翌年3月)
- 全期前納払い(前年11月～翌年3月)

★ 納付期限厳守(自動引き落としではあ

ご希望の支払い方法の口に✓を入れる
 ※全期は4月～翌3月の12か月
 全期払いを選んだ場合は加入月～翌3月分を一括で支払っていただきます。
 例)6月加入の場合
 6月～翌3月分を一括
 ※半期は4月～9月と10月～翌3月の6か月毎
 半期払いを選んだ場合は加入月～9月又は3月分を一括で支払っていただきます。
 例1)6月加入の場合
 6月～9月分を一括、10月～翌3月分を一括(9月に納付書を送付します)
 例2)11月加入の場合
 11月～翌3月分を一括

適用担当	
号	9000 —
月日	令和 年 月 日
年	令和 年 月 日

退職時の被保険者証の記号番号	1000 — 1234
資格喪失年月日(退職日の翌日)	2022 年 2 月 1 日
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 所在地: 神戸市中央区御幸通7-1-15
資格喪失の際の健康保険組合の名称	ネスレ健康保険組合
あなたの銀行口座	三井住友 銀行 農協 三宮 本支店 出張 信金・信組
(ふりがな)	みついすみとも さんのみや

現在お持ちの健康保険証の番号	
退職時の標準報酬月額	円
処理年月日	年 月 日
従業員番号	12345678
退職時の所属	HR&GA
生年月日	昭和・平成・令和 34 年 3 月 28 日生
退職日の翌日の年齢	60 才 1 ヶ月 性別 男・女
被扶養者の有・無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 人数 (1)
種目	口座番号(右づめ) 金融機関番号 店番
① 普通 ② 当座	1 2 3 4 5 6 7 0 0 0 9 4 1 0

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。

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。

令和 4 年 2 月 1 日

メール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