

【記入例】

常務理事	事務長		担当者

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

被保険者等の 記号・番号	100	1234567	被保険者氏名	大暖 太郎
被保険者の 生年月日	****年 **月 **日生		被扶養者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
資格喪失年月日 (退職日の翌日)	****年 **月 **日		資格喪失の際の 標準報酬月額	*** 千円
保険料の納付方法	1. 毎月納付 (初回より3ヶ月を除き毎月指定口座より自動振替) <input checked="" type="radio"/> 2. 一年前納 (4月～3月分を1年毎に前納) 3. 半年前納 (4月～9月分、10月～3月分を半年毎に前納)			
備考	<small>※被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は備考欄へ記載してください。 (マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)</small>			

上記のとおり申請します。

****年 **月 **日

申請者の住所 〒***-****

〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町 **-**

氏名 大暖 太郎



TEL **-****-****

FAX **-****-****