

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

資格喪失時の 記号・番号	15 123	任継被保険者の 記号・番号	※ ※			
(フリガナ) 氏名	ケンポ タロウ 健保 太郎		(男・女)			
生年月日	昭・平 45 年 12 月 16 日生		(42 歳)			
資格喪失日(退職日の翌日)	平成 25 年 4 月 1 日					
標準報酬月額	資格喪失時の標準報酬月額	500 千円				
	当組合の平均標準報酬月額	※	千円			
	決定標準報酬月額	※	千円			
資格喪失の際に 使用されていた事業所	名称	(株) ケーピーエム				
	所在地	東京都渋谷区神南1-2-34				
資格喪失前の 被保険者であった期間	自 H10 年 7 月 1 日	(14 年 9 ヶ月間)				
	至 H25 年 3 月 31 日					
被 扶 養 者	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別	続柄	職業	現住所
	ケンポ カズミ 健保 和美	昭・平 45 年 8 月 24 日生 (42 歳)	女	妻	パート 月 7 万	渋谷区渋谷 3-15-6
		昭・平 年 月 日生 (歳)				
		昭・平 年 月 日生 (歳)				
	昭・平 年 月 日生 (歳)					
保険料の納入方法	前納 (する・しない) → する場合 (9 月分まで 3 月分まで)					
保 険 給 付 金 振 込 先 口 座	東京 銀行 中央 支店					
	普通・当座 No. 76514321					
	口座名義 (カタカナ) ケンポ タロウ					
健康保険任意継続被保険者制度について承知いたしました。 なお、定められた保険料の納入については確実に実行いたします。						
保険料の引落口座ではありません 平成 25 年 4 月 10 日						
申 請 者	住 所	〒 150 - 0002 東京都渋谷区渋谷 3-15-6				
	氏 名	健保 太郎 印				
	T E L	03-3407-522×				
	E-m a i l	Kenpo-taro @****.ne.jp				
	自署の場合、捺印不要					

必要書類を添付
※ 詳細は、ホームページ内の
「被扶養者を申請するときの
必要書類」を参照

手続きについて

届出期限：退職日の翌日から 20 日以内

届出先：健保組合

添付書類：被扶養者がいる場合は、被扶養者資格確認書類が必要。

※別紙「必要書類について」参照