健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書

申出者記入用

取

●申出書は、楷書で枠内に丁寧にご記入ください。

申出者情報			
勤務していた時に使用していた被保険者等の（左づめ）	記号	番号	生年月日　年　月　日 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和
氏名	（フリガナ）	自署の場合は押印を省略できます。	性別　☐ 男　☐ 女
住所	（〒　　ー　　）　都 道 府 県		
電話番号（日中の連絡先）	TEL　（　　）	携帯：　　Mail：	

勤務していた事業所の	名称	所在地	
資格喪失年月日（退職日の翌日）	令和　年　月　日	資格確認書（※）発効要否	☐ 発行が必要
保険料の納付方法	保険料の納付方法について、希望する番号をご記入ください。 ☐ 1．毎月納付　2．6ヶ月前納　3．12ヶ月前納		

健康保険 被扶養者届【資格取得時】

●任意継続被保険者の資格取得時に、被扶養者となられる方についてご記入ください。
●資格取得日の翌日以降に被扶養者となられる方は、別途「被扶養者(異動)届」をご提出ください。

被扶養者欄	氏名	生年月日	性別	続柄	職業	年間収入	同居別居の別
	（フリガナ） （氏）　（名）	☐ 昭和 ☐ 平成　年　月　日 ☐ 令和	☐ 男 ☐ 女			万円	☐ 同居 ☐ 別居（国内在住） ☐ 別居（海外在住）
				資格確認書発効要否	☐ 発行が必要		
	（フリガナ） （氏）　（名）	☐ 昭和 ☐ 平成　年　月　日 ☐ 令和	☐ 男 ☐ 女			万円	☐ 同居 ☐ 別居（国内在住） ☐ 別居（海外在住）
				資格確認書発効要否	☐ 発行が必要		
	（フリガナ） （氏）　（名）	☐ 昭和 ☐ 平成　年　月　日 ☐ 令和	☐ 男 ☐ 女			万円	☐ 同居 ☐ 別居（国内在住） ☐ 別居（海外在住）
				資格確認書発効要否	☐ 発行が必要		
	（フリガナ） （氏）　（名）	☐ 昭和 ☐ 平成　年　月　日 ☐ 令和	☐ 男 ☐ 女			万円	☐ 同居 ☐ 別居（国内在住） ☐ 別居（海外在住）
				資格確認書発効要否	☐ 発行が必要		
	扶養に関する申立欄			左記の事実に相違ありません。 被保険者 氏名			

（※）資格確認書発行対象者
1. マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
2. マイナンバーカードを保有しているが健康保険証の利用登録を行っていない者
   利用登録を解除した者
3. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

常務理事	係

受付日付印

直江津電子健康保険組合