

※申請書は資格喪失日（退職日の翌日）から20日以内に提出してください。

			係員
--	--	--	----

◆退職後の保険料は在職時の2倍となります。（保険料率の変更により変わる場合があります。）
 国民健康保険の保険料と比較検討のうえ申請してください。
 ※国民健康保険料はお住まいの市区町村の国民健康保険窓口にご確認ください。

任継 記号	901	※番号 (組合使用欄)	※記入しないでください。
----------	------------	----------------	--------------

健康保険 任意継続被保険者 資格取得申請書

※ご記入前に必ず別紙をご覧ください。

R5.9.30 退職の場合 ⇒ R5.10.1 資格喪失

◆私は別紙留意事項を確認のうえ、下記の通り申請します。

▼(例) 3/31退職の場合は、4/1喪失となります。

勤務していた時に使用していた 被保険者証の記号・番号	記号	9999	番号	1234	資格喪失年月日 (※退職日の翌日)	令和 5 年 10 月 1 日
氏名 ※住民票と 同一の氏名	(フリガナ)	ケンボ タロウ			生年月日	昭和 50 年 5 月 10 日
		健保 太郎			性別	1. 男 2. 女
住所	住民票住所 ※必ず記入してください	(〒 294 - 02●●)	千葉県 館山市洲宮〇〇-〇			
	居所 (保険証送付先)	(〒 123 - 45●●)	東京都 新宿区百人町〇丁目〇番〇号 ITマンション501号		※上記の住民票住所と同じ場合は記入不要	
電話番号	自宅	0470 (●●) 32●●	携帯	090 (34●●) 56●●	←※必ず記入してください。	
勤務していた 事業所の	名称	*勤務していた会社名		所在地	*勤務していた会社の所在地	
【備考】						

被保険者証の記号番号に代えて個人番号により申請する場合は備考欄へ記入してください。マイナンバーを記入した場合は、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。

■ 健康保険 被扶養者届

※年収が130万円以上(60歳以上の方、障害者…180万円以上)の場合は当組合で被扶養者として認定することができません。
 ※収入がない場合でも、職業欄・年間収入欄は記入してください。【職業(例)：「主婦」、「無職」、「小学生」、「高校2年」等】
 (退職時に認定を受けていた被扶養者で被保険者に扶養されている者) ※被扶養者欄が足りない場合は、2枚ご提出ください。

氏名 ※住民票と同一の氏名	生年月日	性別	続柄	職業・年間収入	同居・別居の区別
(フリガナ) ケンボ ハナコ	昭和・平成・令和	男・女	妻	職業 パート 収入 96 万円/年	同居・別居 ※別居の場合、下段に住所記入
健保 花子	56 年 7 月 20 日	男・女			
(フリガナ) ケンボ ユウタ	昭和・平成・令和	男・女	長男	職業 アルバイト 収入 48 万円/年	同居・別居 ※別居の場合、下段に住所記入
健保 優太	16 年 6 月 5 日	男・女			〒321-01●● 埼玉県●●市●●3丁目10番〇号 メゾン▲▲201号
(フリガナ) ケンボ サクラコ	昭和・平成・令和	男・女	長女	職業 中学生 収入 0 万円/年	同居・別居 ※別居の場合、下段に住所記入
健保 桜子	22 年 10 月 3 日	男・女			
(フリガナ)	昭和・平成・令和	男・女		職業	同居・別居 ※別居の場合、下段に住所記入

資格喪失の際に被扶養者であった方を引き続き被扶養者とする場合は、
「健康保険 被扶養者届」欄に記入してください。
 ※年間収入が基準を超えている場合は当組合で被扶養者として認定することができません。

※納付期限まで
被保険者証
(初回保険料)

受付日付印

【送付先及び問い合わせ先】
 〒169-8516 東京都新宿区百人町2-27-6
 関東ITソフトウェア健康保険組合 適用二課
 TEL.03-5925-5306