

記入例

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

セメント商工健康保険組合

- 1 (注意事項)
この申請書は資格喪失の日から二十日以内に申請すること
2 この申請書には申請者の住民票を添付すること
3 欄には記入しないこと

健康保険被保険者証の記号番号		記号	番号	常務理事	事務長	課長	係長	主任	係
		1999	1234						
資格喪失年月日	平成 21 年 3 月 21 日			退職日の翌日となります					
資格喪失の際使用されていた事業所	名称	株式会社 AAAコーポレーション							
	所在地	東京都渋谷区南1-1							
資格喪失の際の組合名称	セメント商工健康保険組合								
	資格喪失の際の標準報酬月額			380 千円					
	退職時の標準報酬月額	となります							

資格取得決定事項	
記号番号	9900 -
資格取得年月日	平成 年 月 日
資格喪失予定年月日	平成 年 月 日
標準報酬月額	千円
申請者の資格関係について () により確認した。	取得
	喪失
	月額

月分 一般
調整
介護
合計

こちらで記載いたしますので、記入は不要です

郵便番号及び住所、氏名、電話番号を記載し、最後に押印をお願いいたします

〒 111-1234

住所 東京都渋谷区東1-1

フリガナ

氏名 健保 太郎

健保

TEL 03 - 1234 - 1234

こちらで記載いたしますので、記入は不要です

任意継続申請の際は、喪失日より20日以内の手続きをお願いいたします。