

【重要】保険証は発行しません(令和6年12月2日～)

マイナ保険証を持っていない人は「資格確認書」の発行が必要です

この申請書と同時にホームページにある別紙「資格確認書交付申請書」を提出ください

※保険料は在職中の

約2.3倍になります(上限あり)

健康保険 使用 決裁 欄	常務理事	事務長	担当者	番 号	保 険 料					
					健康	円		円		円
					介護	円		円		円
					合計	円		円		円
第1回納付書送付	納付月			月 ~ 月	備考					
	期 限			/						
	MBS	有・無	/	まで	令和 年	月分	保険料～			
	標準報酬月額		資格喪失の際の標準報酬月額			千円				
		理事長が公示した標準報酬月額			千円		千円		千円	
		決定標準報酬月額			千円		千円		千円	

健康保険 任意継続被保険者 資格取得申請書

令和 年 月 日提出

退職時の 記号番号	記号	氏 名		資格確認書の発行要否				
	番号	-00	生年月日	昭・平	年	月	日	年 歳
資格喪失年月日		令和 年 月 日 (退職日の翌日)						
資格喪失の際の事業所								
資格喪失前の 被保険者であった期間		(入社日) 昭・平・令 年 月 日	加入	年 月				
		(退職日) 令和 年 月 日	年数					
被扶養者	氏 名	生年月日	性別	続柄	資格確認書の発行要否		住所(同居・別居)	
					発行が必要なら <input type="checkbox"/>			
					発行が必要なら <input type="checkbox"/>			
					発行が必要なら <input type="checkbox"/>			
保険料の納付方法		①1カ月毎、銀行振込 ②1カ月毎、銀行口座からの自動引落し(最初の数カ月は銀行振込) ※毎月、引落とし手数料がかかります ③半年分を前納、銀行振込(4月以降取得月～9月まで、10月以降取得月～翌年3月まで) ④1年分を前納、銀行振込(取得月～翌年3月まで) ※③④の場合、加入月の翌月分より割引が適用されます 【注意】 ②を検討する場合は、自動引落しには、開始するにも中止するにも時間がかかります。 任意継続をやめる可能性がある場合は、②以外を選択ください。						
連絡事項		※再雇用等の予定のある方は いすれかに○をし、日にちを ご記入ください。		・再雇用 月 日から		その他(転居予定等…日にちもご記入ください)		
				・就職で他健保へ 月 日から				
上記のとおり申請します。		令和 年 月 日						
退職後の住民票住所		〒 -						
送付先が上記住所と違う場合は記入		〒 -						
		電話番号		携帯電話				
氏 名		- - - - -						
還付金があった場合の 振込希望口座		銀行		支店 (普通・当座)				
		口座番号		口座名義人(カタカナ)				

受付日付印

正確な保険料を知りたい等、お気軽に健保組合へご相談ください。(03-5384-7740 内線731-4562)

キューピー・アラハタ健康保険組合

202410