

サンケン電気健康保険組合 御中

任意継続 標準報酬月額 千円	※健保処理欄	常務理事	事務長	係員	係員	係員
任意継続 被保険者証 50 -						

健康保険 任意継続被保険者資格取得申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日 下記のとおり申請します。

①被保険者氏名	フリガナ サンケン 太郎	②性別	男 ・ 女		
④被保険者証 記号・番号	〇 - 〇〇〇〇	③入社年月日	R 〇〇 . 〇 . 〇〇		
⑥資格喪失年月日 (退職日の翌日)	R 〇〇 . 〇 . 〇〇	⑤生年月日	S 〇〇 . 〇 . 〇〇	〇〇歳	
⑦資格喪失時の 標準報酬月額	410 千円				
⑧退職事由	定年・選択定年・ 再雇用満了 ・自己都合・出産・その他()				
⑨扶養家族氏名(続柄)	() * 同居・別居⇒住所				
	() * 同居・別居⇒住所				
	() * 同居・別居⇒住所				
⑩給付金の振込先 (本人・家族名義) ※保険料の引き落とし口座 と同じにお願いします。	フリガナ 〇〇 〇〇 ※ ゆうちょ銀行 も可	銀行 信用金庫	フリガナ 〇〇〇	支店	
	* 普通 当座	銀行コード	店番	口座番号	
⑪保険料の納付方法	年払 (口座振込)	半年払 (口座振込)	取得月～9月 10月～3月	月払 (MBS申請用紙記入後自動引落し)	
マイナ保険証登録状況	登録有 全員 ・登録無該当者記入⇒				
退職後の住所	〒352-8666 埼玉県新座市北野〇〇〇				
	自宅TEL 048-472-0000				
	携帯TEL 080-1234-5674				
	Eメール 12354@gmail.com				
	※Eメール欄：健康保険組合からの連絡を郵送で希望の方は未記入で結構です。				
結婚等で変更の場合	年 月 日 より 改姓				
	〒				
	TEL - -				

【記入上の注意】

- ・加入手続き(申請書の提出期限)は、退職日翌日より20日までです。
(※予め、加入を決めている場合は、退職日までに提出してください。)
- ・⑦の標準報酬月額がわからない場合は、空けておいてください。(給与明細に記載されています。)
- ・⑨の扶養家族は、任意継続取得時に扶養している家族を記入してください。
(※家族の扶養状況が変わる場合は、「被扶養者異動届」の提出も必要です。)
- ・⑩の給付金とは「一部負担還元金」「家族療養付加金」等、健保組合から支給されるものです。
- ・⑪の納付方法は希望する番号に○をつけてください。(保険料納付期間：4月～翌年3月 10月保険料納付より年・半年同額となります)
- ・⑪で、月払選択されますと、保険料以外毎月手数料220円徴収となります。別途預金口座振替依頼書が必要となりますので送付いたします。
- ・加入された月に就職される場合、任意継続保険料と就職先保険料両方徴収となります。

(注) 保険料納付書等は、退職日から約10日程で自宅に郵送します。(手渡しする場合もあります)

尚、保険料が指定の納付期日までに入金されなかった場合は、資格喪失(加入取消)となりますのでご注意ください。

※ご不明な点は、健保組合(Tel 048-472-1354)(SG-NET 9-20-3119)までお問い合わせください。