

記入例

	令和	年	月	日
	常務理事		事務長	担当者
決定してよろしいか 伺います				

健康保険 任意継続被保険者資格取得申請書及び給付金振込口座届出書

「有」の場合は、被扶養者異動届も提出

令和 6 年 12 月 1 日 提出

任意継続被保険者		申請者の氏名		資格喪失時の健康 保険被保険者等の		生 年 月 日		
記 号	番 号			記 号	番 号			
*	*	健保 太郎		560	00000	昭和 平成	33 年 9 月 3 日	
被 扶 養 者	有	住民票 住所	〒 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇 △△ハイツ101			電 話 番 号	資格喪失時 の報酬月額	
	無	居 所	同上			090- 0000-0000	記入不要 千円	
最後に被保険者として 使用されていた 事業所		名 称	ユニプレス●●(株)			資格取得	S・H・R 30 年 12 月 1 日	
		所 在 地	〇〇県〇〇市〇〇-〇			資格喪失	S・H・R 6 年 12 月 1 日	
備考		マイナ 保険証 ☐ 持っている ☐ 持っていない						
保険料納付方法 選択してください								☐ ① 毎月納付 …… 毎月1日～10日までに納付する。 (10日が祝日休日の場合はその翌日)
								☐ ② 半年前納 …… 取得月分より9月分まで、10月分より翌年3月分までの 2回で納付する。(取得月及び9月末までに納付する)
								☒ ③ 一年前納 …… 取得月分より翌年3月分まで一括納付する。 (取得月に納付する)
								【注 意】 ・ 納付方法を決定する際には、納付金額・送金手数料等を考慮し選択ください。 ・ 『①毎月納付』を選択する際は、送金手数料を考慮してください。 ・ 『②③』の納付方法では、保険料の割引(前納割引)が適用されます。

※資格取得：在職中の資格情報
のお知らせに記載されています。
※資格喪失：退職日の翌日
※マイナ保険証とは・・・マイ
ナンバーカードに健康保険証と
して利用できるよう登録したも

【健保からの給付金受取口座】⇒保険料を引き落とす口座ではありません。

※被保険者様名義の振込先口座に限ります。

健保から給付金(家族療養費付加金など)をお支払いする場合の口座となりますので、必ずご記入ください。

金融機関名 支店名	静岡		銀行	富士中央	支店
※ゆうちょ銀行以外の銀行をご記入ください。					
銀行コード	金融機関コード： 0149		支店コード： 281		
口座番号	普通(総合) 当座	0	0	0	0
フリガナ	ケンポ タロウ				
口座名義	健保 太郎				

給付金を健保から支払う際に
使用する口座です。
保険料は引き落とされません。

◎受取口座を変更する場合は、必ず健保組合へご連絡ください。
◎任意継続資格喪失後、少なくとも3か月間はこの口座の解約・変更をしないでください。

《健保記入欄》

任継資格取得年月日		任継資格喪失予定年月日		標準報酬月額	
*	年 月 日	*	年 月 日	*	
					*一般保険料 *調整保険料 *介護保険料 千円

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますので、よく読んでご記入下さい。
◎ 「*」印欄は記入しないで下さい。

受付日付印

ユニプレス健康保険組合

《 説 明(任意継続被保険者資格取得申請書) 》

- ＜申請を要する場合＞
健康保険の被保険者が資格喪失の日の前日までに継続して2ヵ月以上被保険者であった者が、資格を喪失した後も、引き続いて被保険者となろうとすると(資格喪失後20日以内)に提出します。
- ＜記載上の注意事項＞
(1) 元号は該当する文字を○印で囲んで下さい。
(2) 備考欄には健康保険法第37条の規定による期限(資格喪失の日から20日以内)を経過した後に申請書を提出する場合は、遅滞した事由を記入して下さい。
(3) ＊印の欄は記入しないで下さい。
(4) 資格喪失には、退職日翌日を記入して下さい。
(5) マイナ保険証欄へは、マイナ保険証の保有状況を記入してください。
- ＜添付書類＞
扶養家族のある場合 被扶養者(異動)届
- ＜提出先＞
ユニプレス健康保険組合
- ＜その他参考事項＞
(1) 被保険者の資格期間は、原則として2年間です。
(2) 保険料は全額自己負担することになります。
(3) 次の各号のいずれかに該当した日の翌日(第4号から第6号はその日)から、資格を喪失します。
- ① 被保険者資格取得後、2年を経過したとき
 - ② 被保険者が死亡したとき
 - ③ 保険料を納付期日までに納付しないとき
 - ④ 就職により健康保険の被保険者となったとき
 - ⑤ 船員保険の被保険者となったとき
 - ⑥ 被保険者が、後期高齢医療費制度に該当したとき
 - ⑦ 被保険者が申し出た場合において、申出が受理された日の属する月の末日が到来したとき
- ＜参照条文＞
法37条・38条・39条及び施行規則

＜健保からの給付金受取口座の記入例＞

金融機関名 支店名	ユニプレス		銀行 信金 信組		ユニプレス		支店	
	※ゆうちょ銀行以外の銀行をご記入ください。							
銀行コード	金融機関コード:		9999		支店コード:		123	
口座番号	普通(総合) 当座	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	ケン ポ タ ロウ							
口座名義	健 保 太 郎							

- 右詰めでご記入下さい。
- ① 金融機関名、支店名をご記入ください。(ゆうちょ銀行以外の金融機関を記入のこと)
 - ② 銀行コードをご記入ください。(コードは、通帳等に記載されています。)
 - ③ 種別、口座番号をご記入ください。(口座番号は、右詰めで記入のこと)
 - ④ 口座名義人、フリガナをご記入ください。(必ずフリガナを記入のこと)
- ◎受取口座を変更する場合は、必ず健保組合へご連絡ください。
◎任意継続資格喪失後、少なくとも3か月間はこの口座の解約・変更をしないでください。