

常務理事	事務長	係長	係

健康保険 任意継続被保険者 資格取得申出書

令和 年 月 日 提出

申請者(被保険者であった者)が記入	被保険者	記号	番号	氏名	生年月日	性別		
				フリガナ	昭・平・令 年 月 日	男・女		
	住所	〒(-)						
		TEL(携帯) - -						
	事業所名 工場名				氏名コード			
	得喪年月日	資格取得日	昭・平・令 年 月 日		資格喪失日 (退職日の翌日)	令和 年 月 日		
	保険料 納付方法	1. 振替手続の翌々月より自動振替(前月の26日に引落) 2. 任意継続取得月の翌月分より前納[令和 年 月 ~ 年度末まで]						
	継続加入 する 被扶養者	氏名	続柄	性別	生年月日	同居 別居	職業	収入の有無 年間収入見込み額
		フリガナ		男・女	昭・平・令 年 月 日	同居 別居		円/年
		フリガナ		男・女	昭・平・令 年 月 日	同居 別居		円/年
フリガナ			男・女	昭・平・令 年 月 日	同居 別居		円/年	
給付金 振込先	フリガナ			店番号	口座番号			
	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 出張所			預金種目	1. 普通 2. 当座		
					口座名義	1. 本人 2. その他		
口座名義 その他の 場合の 委任状	私に支払われる給付金に関する権限を 右記代理人に委任致します。			フリガナ				
	代理人住所 〒(-)			代理人氏名				
		TEL - -						

健康保険組合使用欄	退職時月額	千円		任継記号・番号	90 -		
	任継月額	千円		口座振替開始年月	令和 年 月分~		
	初回保険料	月分	健康保険料	円	前納期間	令和 年 月~令和 年度末	
			介護保険料	円	保険証発行日	令和 年 月 日	
		月分	健康保険料	円	受付印		
			介護保険料	円			
初回保険料 合計	円						
初回保険料 入金日	令和 年 月 日						

《注意事項》

1. 資格期間と資格の喪失

任意継続被保険者の資格期間は2年間です。ただし次の事由に該当する場合は資格を喪失します。……(健康保険法第38条)

- ア. 被保険者が死亡したとき
- イ. 就職により、他の健康保険を資格取得したとき
- ウ. 後期高齢者医療の被保険者となったとき
- エ. 上記以外の理由で、脱退を希望する旨をアイシン健康保険組合に申し出たとき
(資格喪失申出書受理日の翌月1日喪失)
- オ. 保険料(健康保険料・介護保険料)を納付期日までに納付しなかったとき

2. 保険料(健康保険料・介護保険料)と納付期日・納付方法

- ① 保険料は資格喪失時(退職時)の標準報酬月額と、前年9月末日現在の全被保険者平均標準報酬月額の、いずれか低い方により算出します。ただし、事業主負担はない為、全額被保険者負担となります。

- ② 納付期日は初回(資格取得月)については、健康保険組合の指定期日となります。翌月からは1日から10日までの納付となります。……(健康保険法第164条)

- ③ 納付方法は2種類あります。

ア. 自動振替……振替手続の翌々月から依頼のあった口座(銀行・信金・信組・農協・郵便局)より、毎月自動振替(振替日:前月の26日)。

イ. 前 納……退職日の翌日に属する月の末日までに納付。
納付がされない場合は前納の取り扱いはできません。

※ 自動振替日および、前納納付期日ともに、その日が、土・日・祭日の場合は、翌金融機関営業日までの納付となります。

※ 初回は健康保険組合指定口座に、アの場合は2ヶ月分、イの場合は1ヶ月分の納付が必要。