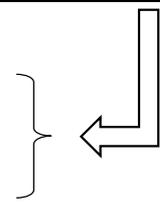


常務理事	事務局長	担当者

健康保険 任意継続被保険者資格取得申請書

記号・番号	記号	10	氏名			
	番号		生年月日	昭和・平成・令和	年	月
資格喪失年月日		令和 年 月 日 (退職日の翌日)				
資格喪失の際の所属 されていた事業所						
資格喪失の際の 組合の名称		タダノ健康保険組合				
保険料 納付方法	3/31~9/29 退職の方	<input type="checkbox"/> 毎月払い	<input type="checkbox"/> 9月まで前期納付	<input type="checkbox"/> 3月まで前期納付		
	(初月は毎月払いになります。次月以降前納払いとなります。)					
	9/30~3/30 退職の方	<input type="checkbox"/> 毎月払い	<input type="checkbox"/> 3月まで前期納付			
(初月は毎月払いになります。次月以降前納払いとなります。)						
資格確認書の要否		<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 発行が必要 申請理由 (_____) ※理由 下記注1) 参照				
備考						
被扶養者欄	氏名	続柄	資格確認書の発行要否			
			<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 発行が必要 申請理由(_____)			
	氏名		資格確認書の発行要否			
			<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 発行が必要 申請理由(_____)			
	氏名		資格確認書の発行要否			
			<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 発行が必要 申請理由(_____)			
<p>注1) 資格確認書発行要否：資格確認書が必要な場合(※)は「<input type="checkbox"/>発行が必要」にチェックを入れてください。</p> <p>※以下に該当する場合に限ります。</p> <p>1)マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者</p> <p>2)マイナンバーカードを保有しているが健康保険利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用解除登録者</p> <p>3)マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者</p>						
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">タダノ健康保険組合理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p>						
給付金があった場合のみに使用 (保険料の自動引落はできません)		銀行 支店 普通預金 □口座番号 _____				



《「健康保険任意継続被保険者資格取得申請書」を提出される皆様へ》

任意継続被保険者制度は、退職後引き続き当健保の被保険者になることができる制度ですが、健康保険法上さまざまな条件があります。下記の注意事項を十分ご理解のうえ、申請書をご提出ください。

1. 任意継続の加入期間について

任意継続の加入期間は、任意継続被保険者となってから**2年間**です。ただし、以下の理由に該当する場合は2年を経過する前に、**任意継続の資格を喪失**することとなります。

- ・ **保険料を納付期限（毎月10日）までに納付しなかった場合**
- ・ 再就職等より、他の健康保険等の被保険者となった場合
- ・ 被保険者の方が亡くなられた場合
- ・ 被保険者の方が後期高齢者医療制度(長寿医療制度)に加入された場合
- ・ 被保険者の**申出**により喪失をした場合（申出が受理された日の翌日1日が喪失日）

2. 任意継続被保険者の保険料について

- (1)任意継続被保険者の保険料は、**全額ご本人負担**です。
- (2)40歳以上65歳未満の方は、介護保険料も全額ご本人負担となります。
- (3)国民健康保険に加入した方が負担軽減となる場合がありますので、**事前にお住いの市区町村へお問い合わせください。**

3. 保険料の納付方法について

- (1)納付の種類：下記のいずれか1つの方法を選択ください。退職後、ご自宅へ納付書を送付します。納付書に基づき、保険料の納付は当健保への「**振込**」、または「**現金で持参**」でお願いします。

① 毎月納付	資格取得時、及び毎月初旬に納付書を送付します。 資格取得時は退職後20日まで 、それ以後は 納付期限（毎月10日） までに納付ください。	
前納	②半期前納 (6ヶ月分まで)	4月～9月(前期)及び10～3月(後期)の 半年ごとの納付 です。資格取得時、及び3月と9月半ば頃に納付書を送付しますので、納付期限までに納付ください。 ※例) 7月任意継続申請取得の場合、取得時に7月分保険料(割引なし)+8月分～9月分前納保険料(前納割引あり)を納付いただきます。
	③全期前納 (12ヶ月分まで)	資格取得時、及び3月半ば頃までに納付書を送付します。 初回月を除く3月までの全期間（月単位）の納付 です。 ※例) 7月任意継続申請取得の場合、取得時に7月分保険料(割引なし)+8月分～翌年3月分前納保険料(前納割引あり)を納付いただきます。

- (2)振込の場合の振込手数料は、ご本人が負担願います。

4. その他

- ・ 任意継続されますと、健康保険の「記号」が「10」→「11」に変わります。通院中の方は必ず医療機関にお知らせください。
- ・ 保険料については、健保組合までお問合せください。