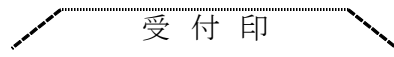


健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

資格喪失時の		③ 生年月日			④ 被扶養者の有無		任継番号 ※健保記入欄		
① 記号	② 番号								
		昭和 平成	年	月	日	無 有	〔 別途「被扶養者(異動)届」が必要です。 〕		
⑤ 申請者の住所	郵便番号	フリガナ							
	-								
⑥ 申請者の氏名	フリガナ				⑦ 性別	男 女	⑧ 電話番号		
							- -		
⑨ 最後に被保険者として使用されていた事業所	名称					⑩ 最後に被保険者の資格を喪失した年月日		⑪ 資格喪失の際の標準報酬月額	
	所在地					年	月	日	千円
⑫ 備考									

令和 年 月 日 提出

◎必ず裏面の留意事項をご確認のうえ、資格喪失日(退職日の翌日)から20日以内に申請をして下さい。

大阪鉄商健康保険組合

◎留意事項

【任意継続制度について】

- 1 任意継続については、退職前に継続して2ヶ月以上被保険者であった方が、資格喪失年月日(退職日の翌日)から20日以内に健康保険組合へ申請することで加入できます。
- 2 被保険者資格は、保険料の納付事実に基づき、最大2年間継続できます。
- 3 被保険者期間中に以下の事由に該当したときはその資格を喪失します。
①保険料を納め忘れたとき ②就職等により他の健康保険に加入したとき ③75歳になったとき ④死亡したとき ⑤喪失の申出をしたとき
※②、④及び⑤の事由で資格喪失となるときは、健康保険組合へ届出が必要です。
- 4 保険料は、退職時の標準報酬月額を基に決定し、全額自己負担となります。(上限あり)
- 5 被保険者期間中の保険料額は、基本的に同じ額となります。
※保険料率等の変更があったときは、保険料も変わります。
- 6 毎月の保険料は必ず、決められた納付期間に納付して下さい。
○納付期間→その月の1日から10日まで (例:4月分→4月1日から4月10日まで)
※納め忘れた場合は、被保険者資格を喪失します。
※年度内の保険料は事前一括または半期ごとでまとめ払い(前納)ができますので、詳しくは当健康保険組合にお問合せ下さい。
- 7 住所や氏名の変更及び被扶養者に異動があった場合は、健康保険組合へ届出が必要です。

【申請にあたって】

- 1 申請書の太枠内はすべて記入してください。
- 2 ③の元号、④の被扶養者の有無、⑦の性別は該当する事項を○印で囲んでください。
- 3 被扶養者がいる場合は、別途、被扶養者に関する手続き(「被扶養者(異動)届」)が必要です。

【参考】

国民健康保険では、倒産、解雇および雇止め等一定の理由により離職された方(雇用保険の特定受給権者等)に対する国民健康保険料(税)を軽減する制度があり、この適用を受けられる場合には、健康保険の任意継続と比べて保険料が安くなる場合があります。

詳しくは、お住まいの市区町村の国民健康保険の窓口でご確認ください。