

健康保険「任意継続」手続き書

法人				社員区分	<input type="checkbox"/> 社員				
所属部署・店部名					<input type="checkbox"/> パートナー、アルバイト等				
担当部門				社員番号					
健康保険証の記号番号	記号		番号	フリガナ					
				氏名					
退職日	令和	年	月	日	資格喪失日 (退職日翌日)	令和	年	月	日

<ご本人の手続き>

- ①太枠内のみを記入してください。
 - ・健保番号欄は、退職時まで所持していた健康保険証の番号を記入してください。
また、「06136519」は健康保険証の記号番号ではないので記入しないでください。
 - ・退職した日の翌日から20日以内に提出してください。(20日以降の場合は加入できません。)
- ②「健康保険任意継続被保険者資格取得申請書」を添付してください。
 - ・太枠内を記入してください。
 - ・健康保険証の記号・番号欄には、退職時まで所持していた健康保険証の記号番号を記入してください。
 - ・退職した日の翌日から20日以内に提出してください。(20日以降の場合は加入できません。)
- ③扶養家族がいる場合は「保険証記載事項届」「扶養することになった理由書」を添付してください。
 - ・今まで加入されている家族についても扶養条件を再審査しますので、必要添付書類を揃えてください。
(扶養することになった理由書の裏面、添付書類一覧表参照)
- ④退職日に「健康保険証」を所属していた会社の社会保険事務担当を通じて返却してください。
- ⑤1ヵ月分の健康保険料額は、給与明細書で天引きされていた保険料の2倍(上限あり)です。
 - ・介護保険料に加入していた方は、健康保険料と介護保険料を合算した金額になります。
- ⑥退職後に手続き完了が完了しましたら速やかに、健保組合から自宅に書留郵便で「健康保険証」と「保険料の納付書兼領収証書」、「口座振替申し込み用紙(希望者のみ)」が送付されます。
 - ・すみやかに保険料の振込手続きをしてください。
- ⑦下記「誓約書」をご確認頂き、記名してください。

誓約書

私は、健康保険の任意継続を希望しますので、所定の手続きを行います。
申請にあたり、保険料の支払いについては、納付書兼領収証書に基づき、すみやかに振り込みを致します。

なお、1日でも加入していた場合は、1ヵ月分の保険料を支払うことを了承致します。

氏 名
