

任意継続被保険者資格取得申請書

常務理事	事務長	担当者

太枠の中を記入して下さい。

現在の被 保険者等	記 号	番 号	氏名 (フリガナ)	生 年 月 日	性別
任 継 取得後	記 号	番 号		昭和 平成 年 月 日	1 男 2 女
保険料納付方法 (希望に○)			1. 一括納付(年度末まで) 2. 一括納付(半期毎) 3. 毎月納付 ※1.2の前納を希望された方 資格を取得した日または申出日によって翌月からの前納ができないことがあります。 詳細は、裏面をご確認ください。		
住民票住所		〒 — —			
居所 (書類送付先)		〒 — — ※上記の住民票住所と同じ場合は記入不要			
自宅電話番号 : — —			携帯電話番号 : — —		

※保険料の自動引落しはできませんのでご了承下さい。
 ※金融機関は、健保組合からの給付金・補助金等の振込用です。
 ※ご本人の名義に限ります。

銀行名	支店名 (フリガナ)	店番号	口座番号 普・当	口座名義 (フリガナ)

* 緊急連絡先は、ご本人の住所とは異なる親族等の方を記入して下さい。

緊急 連絡 先	(フリガナ) 氏 名		申 請 者 との続柄	申請者の
	住 所	〒 — —	電 話 番 号 : — —	

【 被扶養者申請欄 】

* 当健保加入事業所を退職後、引き続き被扶養者として申請する場合は『継続』に○を付けてください。
 * 新規に被扶養者を申請する場合は『新規』に○を付けてください。各種証明書等の書類が必要ですので、詳細につきましては、健康保険組合までご連絡下さい。 TEL0467-89-2228

*区分	氏 名	性別	生 年 月 日	続 柄	収 入	同居・別居の区別
継続 新規	フリガナ	男 女	昭和・平成 年 月 日		有・無 万円/年	同居・別居※別居の場合、下段に住所記入 〒
継続 新規	フリガナ	男 女	昭和・平成 年 月 日		有・無 万円/年	同居・別居※別居の場合、下段に住所記入 〒
継続 新規	フリガナ	男 女	昭和・平成 年 月 日		有・無 万円/年	同居・別居※別居の場合、下段に住所記入 〒
継続 新規	フリガナ	男 女	昭和・平成 年 月 日		有・無 万円/年	同居・別居※別居の場合、下段に住所記入 〒

【健康保険組合使用欄】

任意継続被保険者 資格取得年月日	年 月 日	任意継続被保険者 資格喪失予定日	年 月 日
受付印	資格喪失の際の 標準報酬月額	決定標準報酬 月額	健康保険料
	千円	千円	円
			介護保険料 円

R6.12月改定
アルバック健康保険組合

→ (裏へ)

【保険料前納について】

保険料の前納制度を利用して、保険料を事前に一括して納付すると、毎月納付の手間が省けるほか、納め忘れの防止になります。また、保険料が割引【年4%（複利現価法による）】になります。

【前納できる期間】

6ヵ月間または12ヵ月間の単位となり、これ以外の期間を任意に選んで前納することはできません。

1. 6ヵ月分の前納（半期前納）

（ア）4月分から9月分まで（但し、3月末までに納付頂くことが条件です）

（イ）10月分から翌年3月分まで（但し、9月末までに納付頂くことが条件です）

2. 12ヵ月分の前納（通期前納）

4月分から翌年3月分まで（但し、3月末までに納付頂くことが条件です）

年度の途中で任意継続被保険者となった方は、資格を取得した日の属する月の翌月分から9月分又は3月分までを前納することができます。（取得月は対象外）

ただし、前納する保険料は、前納にかかる期間の初月の前月末日までに納付しなければなりません

（健康保険法施行規則第139条）。これにより資格を取得した日または申出日によって、翌月分から前納できないことがあります。

【例】5月30日退職、5月31日任継被保険者取得、申出日が6月3日の場合

取得月（5月分）から9月分までは単月納付となります。その後、前納を希望される場合は、下記の通り9月末日までに納付頂くことになります。

5月分 単月

6月分 単月

7月分 単月

8月分 単月

9月分 単月

10月分～翌年3月分 前納可能

※9月末日（末日が休日等に当たる場合は、翌営業日）までに納付。