

常務理事	事務長	部長	次長	担当	証交付	保険料確認

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書
平成 年 月 日

申請者	ふりがな				男・女	生年月日	明大昭	年	月	日	被扶養者	有無
	氏名 (印)											
の	〒				電話	(.....)		FAX				
	現住所											
資格喪失の際に使用された事業所等	被保険者証	記号	事業所名		資格取得年月日		標準報酬月額						
					昭和 年 月 日								
		番号	所在地		資格喪失年月日				千円				
					平成 年 月 日								
保険料納付方法		1. 銀行振り込み 2. 郵便貯金口座自動引き落とし											
(いずれかに をすること)													

私は、健康保険料等を納付期限（当月10日、10日が土、日、祝の場合は翌日）までに、組合に納めることを了承いたします。万一納付期日までに保険料を納付しないときは、資格を喪失されても異存ありません。

平成 年 月 日

氏 名 (印)

任意継続資格取得決定事項	被保険者証		資格取得年月日	資格喪失予定年月日	標準報酬月額
	記号	番号			千円
	400		平成 年 月 日	平成 年 月 日	
健保組合記入欄	保険料	毎月月額	円（標準報酬月額 千円 × $\frac{\quad}{1000}$ ）		
		前納	年 月 ~ 年 月 ヶ月分	円	
		年 月 ~ 年 月 ヶ月分	円		

注 意
の欄は記入しないでください。
記入漏れのないようにしてください。

任意継続被保険者資格取得の申請をする方に

任意継続被保険者は、資格喪失（退職の翌日）の日の前日まで継続して2ヵ月以上被保険者期間のあった者が、保険料を全額（事業主負担分と個人負担分）負担することにより、資格取得した日から2年間加入することができます。また、任意継続被保険者の資格を取得すると、退職前と同様に保険給付を受け、あるいは保健事業（契約保養所、健康診査等）を利用することができます。

保 険 料

保険料は、退職時の標準報酬月額または、前年の9月末日の組合の平均標準報酬月額のいずれか低い方をもとに決定します。この保険料の額は、会社を退職して収入がなくなっても2年間（任意継続被保険者の期間）は変わりません。なお、組合の平均標準報酬月額や保険料率が改定されると、保険料の額も変更になります。

申 請 方 法

「任意継続被保険者資格取得申請書」に**資格取得月（退職日の翌日が属する月）の保険料を添えて、資格喪失日以降20日以内**に申請してください。

*** 被扶養者のある方は「被扶養者異動届」等を添付してください。**

振 込 先

- | | | | |
|------------|---------------|------|------------|
| 1. 振込先口座番号 | 三菱東京UFJ銀行 | 築地支店 | (普)0001686 |
| | りそな銀行 | 新橋支店 | (普)0764786 |
| | 三井住友銀行 | 築地支店 | (普)0920046 |
| | みずほ銀行 | 築地支店 | (普)1059759 |
| 2. 振込先口座名 | 東日本電線工業健康保険組合 | | |

各月保険料納付方法

1. 銀行振り込み 当月10日までに、組合が指定する銀行口座に振り込みをする。
(10日が土、日、祝の場合は翌日)
2. 郵便貯金口座自動引き落とし 当月8日に**被保険者名義の郵便貯金口座**から引き落としされる。
(手続きにかかる最初の2、3ヶ月間は銀行振り込み)

被保険者の資格喪失

任意継続被保険者の資格は、次の事由に該当したときに喪失します。

喪失事由

1. 任意継続被保険者期間の2年間を経過したとき。
2. 被保険者が死亡したとき。
3. 就職により他の健康保険の資格を取得したとき。
4. 保険料を納付期限までに納付しなかったとき。

