

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

(任意継続被保険者となるとき)

適用課長	課長補佐	担当

「記入上の注意」

(健法第37条・健則第42条)

- 被保険者証の記号番号または個人番号いずれかの記入で申請することができます。
(個人番号で申請する場合は、本人確認措置に必要な書類と「個人番号による申請を行うための申出書」が必要です)
- 退職後に任意継続で引き続き西南健保に加入を希望する場合は、この申請書を**資格喪失の日から20日以内**に提出してください。この期間内に天災・地変等特別な事由により提出が遅れた場合は、備考欄にその理由を記入してください。
- 退職後に国民健康保険に加入、または、1日も空くことなく新しい勤め先で健康保険に加入することが決まっている方は、この申請書は提出しないでください。**
万が一、この申請書の提出後に脱退の申し出があった場合、任意継続の資格を取得した月については、1ヶ月分の保険料がかかり、ご返金できません。
- 被保険者が自ら署名した場合、押印は不要です。

入力印	受付印

※健保使用欄 (記入しないでください)	
本人確認書類	運転免許証・マイナンバーカード・その他 ()
受領者署名または押印	印

提出日：令和 年 月 日

下記のとおり、申請いたします。

申請者記入欄	① 資格喪失(退職)前の保険証	記号		番号		② 被保険者の氏名	(フリガナ)	印
	③ 生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	④ 資格喪失年月日(⑥の翌日)	令和 年 月 日	
	⑤ 入社年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	⑥ 退職年月日	令和 年 月 日	
	⑦ 資格喪失前の(退職した)事業所	名称				備考		
	⑧ 申請者の住所	〒 -						
	⑨ 申請者のTEL番号	自宅	-	-	携帯	-	-	
	⑩ 被扶養者の氏名		⑪ 性別	⑫ 続柄	⑬ 生年月日		⑭ 世帯別	⑮ 職業
	(フリガナ)		男・女		昭和 平成 令和	年 月 日	同居・非同居	
	(フリガナ)		男・女		昭和 平成 令和	年 月 日	同居・非同居	
	(フリガナ)		男・女		昭和 平成 令和	年 月 日	同居・非同居	

※健保使用欄 (記入しないでください)

8001 -	月額	千円	高齢受給者証発行	本人・家族 ()
当月	39下・40~64・65上	変更	有・無	翌月・翌々月
			個人番号届対象者	本人・家族 ()

記入方法

提出日欄 : この申請書を組合に提出(郵送の場合は投函)した日、または事業所健保担当者へ提出した日を記入

申請者記入欄

- ①被保険者証の記号番号 : ご退職時の「保険証」の記号番号を、必ずご記入ください。
- ②被保険者の氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。自署の場合は押印不要です。
フリガナはカタカナで正確にご記入ください。
- ③生年月日 : 申請者(被保険者)の生年月日をご記入ください。
- ④資格喪失年月日 : 在籍していた事業所を退職した日(⑥)の翌日をご記入ください。
- ⑤入社年月日 : 在籍していた事業所に入社した日をご記入ください。
- ⑥退職年月日 : 在籍していた事業所を退職した日をご記入ください。
- ⑦資格喪失時の事業所 : 在籍していた事業所の名称をご記入ください。
- ⑧申請者の住所 : 現在お住まいの住所(郵便物等を受け取ることが可能な住所)をご記入ください。
- ⑨申請者のTEL番号 : ご自宅および携帯電話の番号をご記入ください。
- ⑩～⑮被扶養者欄 : 被扶養者の氏名、性別(いずれか○で囲む)、続柄、生年月日、世帯別(被保険者と同居の場合は「同居」を、別居の場合は「非同居」を○で囲む)、職業をご記入ください。

備考欄は、未記入のままご提出ください。ただし、天変地異等により提出が遅れた場合や、任意継続に加入する日と同日に被扶養者が脱退する場合など、申請書記入項目以外に当組合に連絡事項があるときは、備考欄にご記入ください。

任意継続の制度について(必ずお読みください)

■加入要件

- (1)資格喪失日の前日までに「継続して2ヶ月以上被保険者期間」があること。
- (2)資格喪失日から「20日以内」に申請すること。

■特徴

引き続き西南健保に、退職後最長2年間加入できる制度です(後期高齢に該当する方は加入できません)。

希望する日付での途中脱退はできません。

資格喪失は以下の事由に限られます。

- (1)任意継続被保険者となった日から起算して2年を経過したとき。
- (2)死亡したとき。
- (3)保険料を納付期日までに納付しなかったとき。
- (4)被保険者となったとき。
- (5)後期高齢者医療の被保険者になったとき。

■保険料

会社負担分を合わせた全額自己負担となります。

国民健康保険と異なり、前年度収入額の増減による保険料の見直しはありません。

退職時の標準報酬月額と任意継続被保険者の標準報酬月額の上限(注1)を比較し、低い方で保険料を決定します。

■納付方法

加入時に加入月と翌月分の2ヶ月を振込み、3ヶ月目からは毎月自動引き落としとなります。

(納付についてはゆうちょ銀行のみの取扱となります。)

※毎月10日の引き落としができなかった場合、その月の11日で資格喪失となります。

★ 退職後に国民健康保険に加入(注2)、または、1日も空くことなく新しい勤め先で健康保険に加入することが決まっている方は、この申請書は提出しないでください。

提出された場合、任意継続のお手続きの意思があるものとして受理いたします。

受理後、脱退の申し出があった場合、任意継続の資格取得した月については、1ヶ月分の保険料がかかり、ご返金できません。

注1: 前年の9月30日時点における当組合の全被保険者の平均標準報酬月額

注2: この申請書を提出する前に、国民健康保険の保険料(お近くの役所でご確認ください)と、当組合の任意継続で加入した場合の保険料を比較していただくことを推奨いたします。