

記入見本

任意継続被保険者資格取得申請書

リクルート健康保険組合 御中
 任意継続被保険者資格取得申請にあたり、別紙「任意継続被保険者制度のご案内」を精読し、内容について了解したうえで、下記に署名、捺印いたします。

取/

① 被保険者証No (在職時の保険証)	記号 25 番号 999999
② 資格喪失年月日 (退職日の翌日)	平成 27 年 6 月 1 日
③ 退職した会社名	リクルートスタッフィング
④ 保険料納入方法 (希望する方に○)	一括前払い (年度単位) 毎月払い
⑤ 被保険者氏名	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎
(変更があった場合) 旧姓:	変更年月日: 年 月 日
⑥ 生年月日	昭和 51 年 1 月 1 日 39 歳
⑦ 住所	フリガナ 〒 000-0000 現在お住まいの住所
⑧ 保険証発送までの書類送付先の指定	有 → 別紙「宛名用紙」を記入して、添付してください 無 → 上記⑦の住所に発送します。
⑨ 電話番号	自宅 (03) XXXX - 0000 携帯 (090) 0000 - XXXX
⑩ 保険給付金振込銀行 (本人名義)	三菱東京UFJ 銀行 東京 支店
※一部負担還元金などがあつた場合、お振込みする口座です。保険料引落しの口座ではありません。	店番 1 2 3 普通 口座番号 1 2 3 4 5 6 7
⑪ 資格喪失日現在、被扶養者の有無 (確認のために○を記入してください。)	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎 有・無

※本書に記入していただいた個人情報については、適切に取り扱い、目的外には利用しません。

健康使用欄	ここに何も記入しないでください。					
受取通知	1回目	2回目	+	=	×	=

⑫ 任意継続 被扶養者届(異動届)								健康使用欄
フリガナ 氏名	性別	生年月日	年齢	続柄	今後の収入予定	世帯別	特定	健康使用欄
ケンボ ハナコ 健保 花子	男	昭・平	38 歳	妻	有・無	同居	認定・不認定	特定
ケンボ ジロウ 健保 二郎	女	昭・平	1 歳	長男	有・無	同居	認定・不認定	特定
	男	昭・平			有・無	同居・別居	認定・不認定	特定
	女	昭・平			有・無	同居・別居	認定・不認定	特定
		年 月 日	歳		有・無	同居・別居	認定・不認定	特定

印を必ず押してください。

在籍時と氏名が変更となる場合は、旧姓と戸籍の変更年月日を記入してください。

【注意事項】 ※必ずお読みください。

- 左記①～⑪の全てにご記入ください。
- ⑫は被扶養者を引き続き申請する方は、ご記入ください。
- 在籍時に扶養していた家族を引き続き扶養したい場合は、再審査となります。⑫の記入と、「被扶養者状況届」及び各種証明書類の提出が必要です。
- ※ ご家族に収入がある場合、引続き扶養できない場合がありますので、ご了承ください。
- ※ 収入がある方を扶養申請したい場合は事前に健保へお電話でご確認ください。
- 健保への到着が退職後20日を過ぎた場合はこの申請書を受付できません。
- 申請書到着後、会社からの喪失届が提出され次第、保険料のご案内を郵送いたします。
- 2週間経過しても保険料のご案内が届かない場合は、健保までご連絡ください。
- 指定された納入期限に1日でも遅れますと、任意継続の資格はなくなります。

【提出前チェック】

- ⑫を記入した方は、「被扶養者状況届」及び各種証明書類を添付しましたか?
- ⑦の住所以外に送付先を指定する場合、別紙「宛名用紙」を添付しましたか?

受付日付印

<郵送先>
 〒100-6640 東京都千代田区丸の内1-9-2 グラントウキョウサウスタワー
 リクルート健康保険組合 任意継続担当 宛