

常務理事	事務長	担当

## 健康保険任意継続被保険者資格取得申請書（自署してください）

私は、別紙確認事項を了解の上、任意継続被保険者制度の加入申請を行います。申請年月日 令和 年 月 日

退職時の被保険者証		氏名		生年月日	
記号	番号	(フリガナ)		年	月
				昭和	平成
住所			電話番号（日中連絡がとれる）		
〒	—	フリガナ	TEL	—	—
都	道		携帯電話	—	—
府	県				
個人番号(マイナンバー)			資格喪失年月日	退職時勤務していた事業所	
			年 月 日	名称	
			令和		
保険料の納付方法 (希望に○をしてください)		1. 各月払い 2. 前納払い(半期) ◀ 3. 前納払い(年間)	被扶養者の有無 有・無		退職時 標準報酬月額
		納付方法は二年間継続されます。 変更には変更申請が必要です。		千円	
給付金等支払口座(被保険者本人のものに限ります) (注)保険料の自動引き落としは出来ません					
金融機関名		金融機関番号	支店名	店番	預金種別
口座番号		口座名義(カタカナ)			普通・当座
備考					

資格喪失時に被扶養者であった方を引き続き被扶養者として申請する場合は下記に記入してください。扶養状況確認書及び必要書類を添付して下さい。

被扶養者欄	氏名	生年月日	続柄	同居別居の別	個人番号(マイナンバー)	
	(フリガナ)	昭和 年 月 日 平成 令和		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	氏名	生年月日	続柄	同居別居の別	個人番号(マイナンバー)	
	(フリガナ)	昭和 年 月 日 平成 令和		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
氏名	生年月日	続柄	同居別居の別	個人番号(マイナンバー)		
(フリガナ)	昭和 年 月 日 平成 令和		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
氏名	生年月日	続柄	同居別居の別	個人番号(マイナンバー)		
(フリガナ)	昭和 年 月 日 平成 令和		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			

新たに被扶養者の申請をする場合は、被扶養者異動届と扶養状況確認書及び認定に必要な書類を添付して下さい。

※ 手続きは、資格喪失日(退職日の翌日)から20日以内に完了してください。

※以下健保記入欄(記入しないでください)

記号・番号	1122 —		
資格取得年月日	令和	年	月 日
資格喪失 予定年月日	令和	年	月 日
資格喪失時 標準報酬月額	千円		
資格取得時 標準報酬月額	千円		
	当	月	分前 納 分合 計
一般保険料			
調整保険料			
介護保険料			
合計			

取得時年齢	歳	介護保険	有 無
高齢受給者証発行	本人 妻		
被保険者証等発送日	R	年	月 日
初回保険料納付期限	R	年	月 日
取得時保険料納入日	R	年	月 日
取得時保険料未納 資格取消日	R	年	月 日

資格喪失日	令和 年 月 日	資格喪失理由	満了 未納 他管 後期 死亡
-------	----------	--------	----------------

## 別紙：任意継続資格取得申請時の確認事項

### <任意継続被保険者になるための要件>

1. 資格を失った日まで継続して2か月以上の被保険者期間があること。
2. 資格を失った日から20日以内に加入申請すること。
3. 75歳未満であること。

※申請書類が資格を失った日から20日を経過して提出されたとき、当健康保険組合が『正当な事由』（天災地変、交通・通信関係のスト等のやむを得ない事由）があると認めた場合以外は受理されません。

### <加入期間> 2年間

### <保険料について>

1. 退職時の標準報酬月額と当健康保険組合の前年9月末日の平均標準月額のとどちらか低い方の額に当該保険料率を乗じた額となります。
2. 標準報酬月額は、加入時のものが2年間適用されます。
3. 翌年度以降の保険料は、毎年見直しが行われ、4月からその保険料率を乗じた額となります。
4. 介護保険料納付対象者（被保険者本人が40～65歳未満）の介護保険料も同額に計算されます。  
※保険料は、事業所負担分がなくなり、全額自己負担となります。  
※任意継続被保険者の保険料は前納することもできます。

### <保険料納付期間>

任意継続の保険料納付の方法は、任意継続加入時に下記から選択していただきます。

1. 各月払い
2. 半期払い
3. 年一括払い

半期払いと年一括払いは前納制度となります。

前納制度とは、保険料を6か月毎（4～9月までと10月分～翌年3月分まで）、あるいは12か月分（4月分～翌年3月分まで）を一括して前納して頂くことにより、保険料の割引を適用するものです。（年4分の利率による複利現価法）

前納について

1. 保険料が割引となります。
2. 前納保険料の適用は、任意継続被保険者の資格取得日の属する月の、翌月分の保険料から割引の対象となります。  
（例：5/31退職、6/1取得、前納保険料は7月分から適用）
3. 前納保険料の納付方法は2通りです。
  - ・半期払い（取得月から9月分迄/10月分から翌年3月分迄）
  - ・年一括払い（取得月から翌年3月分迄）

納付方法は加入時に選択された方法で2年間継続されます。

変更をご希望の場合は、納付方法変更申請書の提出をお願いします。

### <保険料納付方法>

当健康保険組合から送付する「納付書」を銀行窓口へご持参の上、お支払いください。  
(ゆうちょ銀行、農業協同組合(JAバンク)では扱っていない為、銀行窓口でお支払いください)  
銀行窓口で領収証書を必ず受取り、大切に保管してください。  
領収証書の再発行は致しかねます。

### <保険料の納付期限>

初めて納付すべき保険料を納付期限までに納付されなかったとき、任意継続被保険者にならなかったものとみなします。  
資格が取り消された場合、被保険者証は使用できませんので、早急に返却してください。  
被保険者証を使用した場合、医療費の当健康保険組合負担分を返還していただきます。

### <資格の喪失について>

下記の場合において、資格喪失となります。

1. 被保険者となってから2年を経過したとき
2. 納付期限までに保険料を納めなかったとき
3. 被保険者が亡くなったとき。 ←届出が必要です
4. 再就職して他の健康保険などの被保険者となったとき ←届出が必要です。
5. 後期高齢者医療制度の対象となったとき
6. 資格喪失を希望する旨を資格喪失申出書で届出があったとき ←届出が必要です。  
(申し出が受理された日の属する月の翌月1日に喪失となります)

### <手続きの流れ>

1. 資格喪失後 20 日以内に「任意継続被保険者資格取得申請書」を健康保険組合へご提出ください。資格喪失時に被扶養者であった方を引続き被扶養者として申請する場合は、「扶養状況確認書」及び必要添付書類を合わせてご提出ください。
2. 加入手続き後、被保険者証・保険料納付書等を届出住所へ簡易書留で郵送します。受取次第、開封の上、ご確認ください。
3. 納付期限までに送付した納付書を銀行窓口へ持参の上、銀行窓口にてお支払いください。

### <注意事項>

- 氏名、住所、電話番号、振込口座、被扶養者の異動が生じた場合、速やかに届出てください。
- 資格喪失後5日以内に被保険者証等を返却してください。  
(資格喪失後に被保険者証を使用した場合、健保負担分の返還請求に応じていただきます)