全国健康保険協会 船員保険部
船員保険

船員保険 疾病任意継続被保険者 資格取得申出・保険料納付遅延理由 申出書

遅

被保険者情報						
被保険者証の（左づめ）	記号		番号		生年月日	
		―			昭和・平成	年 月 日
氏名	（フリガナ）			性別	男・女	
住所	（〒 ― ）		都道府県			
電話番号（日中の連絡先）	TEL （ ）					

遅延理由

※審査の結果、ご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。
また、今後は、お支払い期限を過ぎての納付は認められません。
お支払期限までにお支払いいただけなかった場合、保険の資格を喪失することになります。
必ずお支払い期限までにお支払いください。

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

協会使用欄

一覧入力	一覧検索	メモ登録	喪失日
□	有・無		／ 現存

喪失日削除	復活連絡入力
	□

喪失引抜済	

（ ／ 申出書発送）

入金情報印字	再発行対象年月	納付期限
□	年 月分保険料	／

R4.1

受付日付印

ご提出先 〒102-8016 東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング14階
全国健康保険協会 船員保険部