

# 疾病任意継続被保険者保険料納付遅延理由申出書の記入例

全国健康保険協会 船員保険部  
船員保険 疾病任意継続 資格取得申出・ 保険料納付遅延理由 申出書 **遅**

①

被保険者証の (左つめ)	記号 8800000000	番号 - 99999	生年月日 昭和 平成 5005 01
氏名 (フリガナ) キョウカイ タロウ 協会 太郎	住所 (〒 999-9999 ) ●●● 市△△1-2-3		性別 男
電話番号 (日中の連絡先) TEL 090 ( 0000 ) 0000			

②

遅延理由

令和6年能登半島地震で被災したため、保険料の納付期限の延長を希望します。  
郵便物は、避難先の住所(〒888-8888 ▲▲県 ■■市××1-2-3 ◇◇様方)宛に送付してください。

※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	喪失日削除	復活連絡入力	喪失引抜済
<input type="checkbox"/>	有・無		保存		<input type="checkbox"/>	
入金情報印字	再発行対象年月	納付期限	( / 申出書発送)			
<input type="checkbox"/>	年 月分保険料		R4.1 受付日付印			

## 【留意事項】

・赤枠内はすべてご記入ください。

・納付期限の延長は、令和6年能登半島地震にかかると災害救助法の適用市町村において被災された方が対象になります。(適用市町村は、内閣府ホームページでご確認ください。)

・納付できなかった理由を記載する欄(②)に、納付期限の延長を希望する理由を記載してください。また、郵便物の受取可能な住所が、本来の住所と相違する場合は、郵便物の受取可能な住所も併せて記載してください。

・納付期限の延長の対象となる保険料は、令和6年1月分～令和6年3月分の期間の保険料となります。(納付済の保険料を除く。)

・ご記載後は、全国健康保険協会船員保険部までご郵送ください。

・当協会の承認後、納付期限を延長した納付書等をお送りします。

・申出された場合でも、遅延理由が正当な理由と認められない場合があります。