電子申請用

健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書

取

退職などで健康保険の資格がなくなった後も、引き続き個人で健康保険に加入する場合にご使用ください。なお、提出期限は、退職日の翌日から20日以内（必着）です。記入方法および添付書類等については、「記入の手引き」をご確認ください。

【事業主様】

この用紙は、電子申請において、紙の申請と同様、事業主による資格喪失証明欄（任意）を利用する時に添付いただくものになります。

ご利用いただく場合、記入のうえ申請者の方へお渡しください。

【申請者様】

電子申請の際には、用紙を写真に撮ってデータ化したうえ、所定の場所へアップロードをお願いします。

健康保険 資格喪失証明欄

事業主記入用　※任意　　この欄をご記入いただくことで、お手続きが早くなる場合があります。

勤務していた方の氏名（カタカナ）	姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点（゛）、半濁点（゜）は1字としてご記入ください。
資格喪失年月日（退職日の翌日）	令和　　年　　月　　日

上記の記入内容に誤りのないことを証明します。　　令和　　年　　月　　日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

受付日付印

2 0 0 1 1 1 0 3

ⓔ

全国健康保険協会
協会けんぽ

（2026.1）