

健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書

1 2 ページ



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。

勤務していたときに使用していた被保険者証の発行都道府県支部	文部	提出日 (投函日)	令和 年 月 日
勤務していたときに使用していた被保険者証	記号 (左づめ)	番号 (左づめ)	生年月日 1. 昭和 年 月 日 2. 平成 年 月 日 3. 令和 年 月 日
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。		
氏名	性別	<input type="checkbox"/> 1. 男 <input type="checkbox"/> 2. 女	
郵便番号 (ハイフン除く)	都 道		
勤務していた事業所	名称	所在地	
資格喪失年月日 (退職日の翌日)	令和 年 月 日		
保険料の納付方法 ※希望する番号をご記入ください。	<input type="checkbox"/> 1. 口座振替 (毎月納付のみ) <input type="checkbox"/> 2. 毎月納付 <input type="checkbox"/> 3. 6か月前納 <input type="checkbox"/> 4. 12か月前納		

初回の前納については、提出日によって取り扱いができない場合があります

退職日の「翌日」の日付

口座振替依頼書は後日保険証と一緒に送付します

事業主記入用 ※任意 この欄をご記入いただくことで、被保険者証の交付が早くなる場合があります。

勤務していた方の氏名	
氏名	
職名	
事業主氏名	
電話番号	

事業主が記入
 ※記入がなくても提出できますが、保険証の交付が遅くなることがあります。
 (この欄の記入の代わりに、退職証明書・雇用保険の離職票の写し等の添付でも可)

被扶養者がいる場合は2ページ目に続きます。>>>

被保険者証の記号番号が不明の場合は、被保険者のマイナンバーをご記入ください。
 (記入した場合は、本人確認書類等の添付が必要となります。)

原則記入不要
 記入すると確認書類が必要

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

記入不要

記入のポイント 任意継続被保険者資格取得申出書（2ページ）

健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書 [被扶養者届]

1 2 ページ



被保険者氏名

被保険者(本人)の名前

氏名		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。					
生年月日		性別	続柄	職業	収入(年間)		
1.昭和	2.平成	1.男	1.被養者 2.被養者(学生) 3.学生・養子 4.33以上の学 5.33歳・養父 7.33歳未満 8.遺族等 9.遺族扶養 10.遺 11.その他	1.無職 2.パート・アルバイト 3.専業主婦等 4.の学生以下 5.高・大学生 6.その他	1.収入なし 2.130万円未満 3.130万円～180万円未満 4.180万円以上		
マイナンバー		戸籍・別居の別	住居額(年間)	住居回数(年間)	海外在住の場合はその理由		
<input type="text"/>		1.同居 2.別居	2の場合に記入		1.留学 2.海外家族 3.専従等 4.海外帰国等 5.その他		
住所(被保険者と同居の場合は記入不要です。海外在住の方は国名のみご記入ください。)							
〒		部 道	府 県				

氏名		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。					
生年月日		性別	続柄	職業	収入(年間)		
1.昭和	2.平成	1.男	1.被養者 2.被養者(学生) 3.学生・養子 4.33以上の学 5.33歳・養父 7.33歳未満 8.遺族等 9.遺族扶養 10.遺 11.その他	1.無職 2.パート・アルバイト 3.専業主婦等 4.の学生以下 5.高・大学生 6.その他	1.収入なし 2.130万円未満 3.130万円～180万円未満 4.180万円以上		
マイナンバー		戸籍・別居の別	住居額(年間)	住居回数(年間)	海外在住の場合はその理由		
<input type="text"/>		1.同居 2.別居	2の場合に記入		1.留学 2.海外家族 3.専従等 4.海外帰国等 5.その他		
住所(被保険者と同居の場合は記入不要です。海外在住の方は国名のみご記入ください。)							
〒		部 道	府 県				

マイナンバーを必ず記入

被扶養者の収入状況について、マイナンバーを利用した情報照会を希望する場合、郵便番号を記入(添付書類は不要ですが、何らかの事由で情報を取得できない場合は、添付書類が必要になります。この場合、書類を一旦お返しさせていただきます。お急ぎの場合は、下の「希望しない」に☑のうえ、お手続きに必要な添付書類をあらかじめ添付してください。)

どちらかを必ず記入

氏名		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。					
生年月日		性別	続柄	職業	収入(年間)		
1.昭和	2.平成	1.男	1.被養者 2.被養者(学生) 3.学生・養子 4.33以上の学 5.33歳・養父 7.33歳未満 8.遺族等 9.遺族扶養 10.遺 11.その他	1.無職 2.パート・アルバイト 3.専業主婦等 4.の学生以下 5.高・大学生 6.その他	1.収入なし 2.130万円未満 3.130万円～180万円未満 4.180万円以上		
マイナンバー		戸籍・別居の別	住居額(年間)	住居回数(年間)	海外在住の場合はその理由		
<input type="text"/>		1.同居 2.別居	2の場合に記入		1.留学 2.海外家族 3.専従等 4.海外帰国等 5.その他		
住所(被保険者と同居の場合は記入不要です。海外在住の方は国名のみご記入ください。)							
〒		部 道	府 県				

収入状況について、マイナンバーを利用した情報照会を希望しない場合、チェック☑する ※16歳以上の被扶養者は収入が確認できる書類が必要です。

被扶養者 1	被扶養者 2	被扶養者 3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
マイナンバーを利用した情報照会を希望しない場合は、☑を入れてください。希望しない場合は、必要な証明書類を添付してください。		
以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。		
20021101	被扶養者3	1.同居 2.別居 3.不属