

健康保険 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

被保険者(申出者)記入用

遅

申出書は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。

記入見本 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ア イ ウ

被 保 険 者 情 報	被保険者証の (左づめ)	記号	番号	生年月日	年	月	日		
	氏名・印	(フリガナ)			<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成				
	住所	(〒	—)	都 道 府 県				
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	()				印	自署の場合は押印を省略できます。

遅延理由	

保険料納付遅延の場合は遅延した保険料の納付年月	平成	年	月	分	保険料
-------------------------	----	---	---	---	-----

上記のとおり遅延理由を申出します。

平成 年 月 日

社会保険労務士の 提出代行者名記載欄	印	受付日付印
様式番号	協会使用欄	(28.10)
2 4 4 1 1 4		

健康保険 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 記入の手引き

天災地変等のやむを得ない事情で、健康保険任意継続の資格取得申出書の提出が遅れた場合や、保険料が納付期限までに納付できなかった場合に、申出されることで遅延が認められることがあります。

申出書は1枚です。
漏れなく正確にご記入ください。

The form is titled "資格取得申出・保険料納付遅延理由 申出書 (被保険者(申出書)記入用)". It includes fields for:

- 被保険者証の記号 (Insurance Certificate Number)
- 番号 (Number)
- 生年月日 (Date of Birth)
- 氏名・印 (Name and Seal)
- 住所 (Address)
- 電話番号 (TEL) (Phone Number)
- 遅延理由 (Reason for Delay)
- 保険料納付遅延の場合は遅延した保険料の納付年月 (Year and Month of Premium Payment)
- 社会保険労務士の提出代行者名氏職欄 (Social Insurance Labor Consultant Name/Title)
- 受付日付印 (Date of Receipt)

 The form also features a "記入例" (Example Entry) section at the top right and a "全国健康保険協会 協会けんぽ" logo at the bottom.

被保険者ご自身でご記入ください。

添付書類について

○添付書類は原則不要です。

遅延理由により添付書類が必要な場合があります。
詳しくは協会けんぽ都道府県支部にお問い合わせください。

注意事項

天災地変等のやむを得ない事情で、健康保険任意継続の資格取得申出書の提出が遅れた場合や、保険料が納付期限までに納付できなかった場合に、申出されることで遅延が認められることがあります。
ただし、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。

次ページに記入例があります。➔

ご提出・お問い合わせ先

お住まいの都道府県にある協会けんぽ都道府県支部に郵便でご送付ください。(窓口でも受け取ります)
*各支部の所在地・電話番号などは、協会けんぽホームページをご覧ください。



協会けんぽ

検索

記入例

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

ご記入事項を訂正される場合、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。二重線の近くに、被保険者ご本人によるフルネームの署名または押印が必要です。

TEL 03(XXX)XXXX (健保)

健康保険 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 被保険者(申出者)記入用 遅

申出書は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。

記入見本 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 アイウ

1 被保険者情報	記号	番号	生年月日	年	月	日
	被保険者証の (左づめ)	5 0 0 0 0 0 1 3	4 0	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	4 1 0 9 0 2	
	氏名・印	(フリガナ) ケンボ タロウ	健保 太郎	自署の場合は押印を省略できます。		
	住所	(〒105-0000)	東京 港区 〇〇 1-1	△△マンション101		
電話番号 (日中の連絡先)	TEL 03 (XXXX)XXXX					

遅延理由
平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで病気で入院していたため納付期限までに納付することができませんでした。

保険料納付遅延の場合は遅延した保険料の納付年月 平成 26 年 10 月分保険料

上記のとおり遅延理由を申出します。

平成 26 年 10 月 15 日

社会保険労務士の 提出代行者名記載欄	印	(28.10) 受付日付印
様式番号 2 4 4 1 1 4	協会使用欄	
全国健康保険協会 協会けんぽ		1 / 1

記入もれや誤りが多いところ(特にご注意ください)

1 記号・番号は、保険証に記載されています。

