

健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書

1

2

申出者記入用

取

記入方法および添付書類等については、「健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書 記入の手引き」をご確認ください。

申出書は、黒のボールペン等を使用し、楷書で枠内に丁寧に記入ください。

この申請書は、令和4年12月までご使用ください。

※令和5年1月以降は、新様式の申請書をご使用ください。

申出者情報	勤務していた時に使用していた被保険者証の発行都道府県	支部	
	勤務していた時に使用していた被保険者証の記号 (左づめ)	番号	生年月日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		
氏名	(フリガナ)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
住所	(〒 -)	(都 道 府 県)	
電話番号 (日中の連絡先)	TEL ()		

勤務していた事業所の名称	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	保険料の納付方法について、希望する番号をご記入ください。	「口座振替」を希望される方は、別途「口座振替依頼書」の提出が必要です。
<input type="checkbox"/>	1. 口座振替(毎月納付のみ) 2. 毎月納付 3. 6か月前納 4. 12か月前納	

健康保険資格喪失証明欄【事業主記入用】※任意

在職時に使用していた被保険者証の記号・番号	記号	番号
フリガナ		
被保険者氏名		
資格喪失年月日 ※退職日の翌日	年 月 日	備考欄
上記の記載内容に誤りのないことを証明します。		
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号 ()		

※健康保険資格喪失証明欄(事業主記入用)の記載は任意です。

※任意継続資格取得申出書の提出は、退職日の翌日から20日以内です。証明の準備に時間がかかる場合は、証明欄の記載がなくてもお手続きできます。(被保険者証は、日本年金機構での資格喪失処理が完了してからの交付となります。)

被扶養者となられる方がいる場合は裏面の被扶養者届の記載をお願いします。

被保険者のマイナンバー記載欄

被保険者証の記号番号が不明の場合にご記入ください。

記入した場合は、本人確認書類及び貼付台紙の添付が必要となります。

(詳細は「記入の手引き」をご覧ください。)

(2022.9)
受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	
様式番号	協会使用欄

健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書

1

2

申出者記入用

取

健康保険 被扶養者届【資格取得時】

●被扶養者となられる方についてご記入ください。

●資格取得日の翌日以降に被扶養者となられる方は、別途「被扶養者(異動)届」をご提出ください。

被扶養者欄	氏名		生年月日		性別	続柄	職業	年間収入	同居別居の別	
	(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男			万円	<input type="checkbox"/> 同居	
	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 別居(国内在住)	
			<input type="checkbox"/> 令和			マイナンバー			<input type="checkbox"/> 別居(海外特例)	
	住所(同居の場合は記載不要です。海外在住の方は国名のみ記載してください。) 〒					海外特例に該当する場合は☑してください。 ※各要件の詳細については記入の手引きの3ページ目を参照してください。 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 同行家族 <input type="checkbox"/> 特定活動 <input type="checkbox"/> 海外婚姻等 <input type="checkbox"/> その他()				
	氏名		生年月日		性別	続柄	職業	年間収入	同居別居の別	
	(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男			万円	<input type="checkbox"/> 同居	
(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 別居(国内在住)		
		<input type="checkbox"/> 令和			マイナンバー			<input type="checkbox"/> 別居(海外特例)		
住所(同居の場合は記載不要です。海外在住の方は国名のみ記載してください。) 〒					海外特例に該当する場合は☑してください。 ※各要件の詳細については記入の手引きの3ページ目を参照してください。 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 同行家族 <input type="checkbox"/> 特定活動 <input type="checkbox"/> 海外婚姻等 <input type="checkbox"/> その他()					
氏名		生年月日		性別	続柄	職業	年間収入	同居別居の別		
(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男			万円	<input type="checkbox"/> 同居		
(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 別居(国内在住)		
		<input type="checkbox"/> 令和			マイナンバー			<input type="checkbox"/> 別居(海外特例)		
住所(同居の場合は記載不要です。海外在住の方は国名のみ記載してください。) 〒					海外特例に該当する場合は☑してください。 ※各要件の詳細については記入の手引きの3ページ目を参照してください。 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 同行家族 <input type="checkbox"/> 特定活動 <input type="checkbox"/> 海外婚姻等 <input type="checkbox"/> その他()					
氏名		生年月日		性別	続柄	職業	年間収入	同居別居の別		
(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男			万円	<input type="checkbox"/> 同居		
(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 別居(国内在住)		
		<input type="checkbox"/> 令和			マイナンバー			<input type="checkbox"/> 別居(海外特例)		
住所(同居の場合は記載不要です。海外在住の方は国名のみ記載してください。) 〒					海外特例に該当する場合は☑してください。 ※各要件の詳細については記入の手引きの3ページ目を参照してください。 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 同行家族 <input type="checkbox"/> 特定活動 <input type="checkbox"/> 海外婚姻等 <input type="checkbox"/> その他()					
氏名		生年月日		性別	続柄	職業	年間収入	同居別居の別		
(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男			万円	<input type="checkbox"/> 同居		
(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 別居(国内在住)		
		<input type="checkbox"/> 令和			マイナンバー			<input type="checkbox"/> 別居(海外特例)		
住所(同居の場合は記載不要です。海外在住の方は国名のみ記載してください。) 〒					海外特例に該当する場合は☑してください。 ※各要件の詳細については記入の手引きの3ページ目を参照してください。 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 同行家族 <input type="checkbox"/> 特定活動 <input type="checkbox"/> 海外婚姻等 <input type="checkbox"/> その他()					
申立欄										

2 0 0 1 1 1