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、黒のボールペン等を使用し、楷書で枠内に丁寧にご記入ください。

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 □ 昭和 □ 平成 □ 令和
氏名・印	（フリガナ） 氏名（被保険者）は自署してください。 印		自署の場合は押印を省略できます。
住所	（〒 − ） 都 道 府 県		
電話番号（日中の連絡先）	TEL （ ）		

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 □ 令和 年 月分保険料

上記のとおり遅延理由を申出します。 令和 年 月 日

（2020. 9）

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

2	4	4	1	1	4

協会使用欄

全国健康保険協会
協会けんぽ