健康保険法第１１８条第１項　被保険者 被扶養者　該当・非該当届

任意継続 被保険者用

1	被保険者証の記号及び番号	左づめ 5 0 0 0 0 0 － 左づめ	
2	被保険者の生年月日	昭和 ・ 平成　年　月　日	
3	被保険者の氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏)　(名)　㊞	
4	被保険者の住所	郵便番号　－ 都道府県 電話　(　　)	
5	健康保険法第118条第1項該当・非該当通知書の送付先 ※「4」以外の住所へ送付を希望する場合に記入	住所	郵便番号　－ 都道府県 電話　(　　)
		宛名	

「6」～「9」の項目は、法第118条第1項に該当または非該当となる対象者が被扶養者に関するときにのみ、記入して下さい。

6	被扶養者の氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏)　(名)	7	被保険者との関係	
8	被扶養者の生年月日	昭和 ・ 平成　年　月　日	9	被扶養者の性別	男 ・ 女
10	該当・非該当の別	該当 ・ 非該当			
11	該当・非該当の年月日	平成　年　月　日			
12	該当・非該当の事由				
13	備考				

14	社会保険労務士の提出代行者名記載欄
	㊞

平成　年　月　日提出
受付日付印

※協会使用欄

決裁		登録	審査

全国健康保険協会