

極秘

※マイナ保険証をお持ちでない方は、資格確認書を職権にて発行するため資格確認書の発行要否の☑は不要です。
※介護等によりマイナ保険証を利用することが難しい事情にある方のみ、発行要否に☑をお願いいたします。

Table with columns for dates (証返, 起案), registration numbers (記号 8001, 番号), and financial details (資格取得日, 資格喪失日, 前年度公示金額 360, 保険料続額).

※上記欄及び右欄には何も記入しないで下さい。

健康保険 任意継続被保険者資格取得申請書

Main application form containing fields for: 喪失前被保険者の記号 (2312), 番号 (200), 被保険者氏名性別 (任継 花子), 生年月日 (昭和・平成 62年 11月 7日生), 個人番号, 資格喪失年月日 (令和 2年 2月 1日), 被保険者が勤務していた事業所の名称 (〇〇病院), 所在地 (横浜市〇〇区〇〇町), 電話番号, 事務担当者名 (健保 太郎), 被扶養者の有無 (有り 1名), 代理提出者の署名, 続柄.

Vertical table with columns: 審査, 入力, 一次, 二次, 発送.

注意事項

1 この申請書は被保険者資格喪失の日(退職の翌日)から20日以内に当組合事務所に提出しなければ無効になります。
2 天災地変・交通・通信等のストライキ以外の理由による申請の遅れは無効です。

※太枠線内のみご記入下さい。

Table with columns: 健保組合使用欄, 資格喪失届 (済・未), 確認書回収 (有・無・当日), 資格喪失日確認方法 (電話にて確認, 証明書等で確認).