

健康保険
任意継続被保険者資格取得申請書

常務理事	事務長	担当
☐	☐	☐

受付印

令和 5 年 3 月 31 日提出

被保険者情報	被保険者 記号番号	46 - ●●●●●●	氏名	フリガナ (氏) クリモ 栗本 (名) ソラ 空	生年 月日	☐ 昭和 ☒ 平成 ☐ 令和	年	月	日
	住所 電話番号	〒 000 - 0000 ■■県■■市■■区■■町●-●-●				性別	☒ 男 ☐ 女	被扶 養者	☒ 有 ☐ 無
	メール アドレス	000@0000.ne.jp		保険料の 納付方法	☐ 毎月払い ☐ ~9月分迄 ☒ ~3月分迄	退職時の 標準報酬 月額	410 千円		
	勤務して いた事業所	住吉工場		資格取得日 (退職日の 翌日)	令和	年	月	日	
	給付金等 振込先 指定口座	◆◆◆◆◆		銀行	支店	普通	口座番号	9 8 7 6 5 4 3	
						令和	0 5 0 3 3 1		

※退職時に認定を受けていた被扶養者で、引き続き被扶養者として届けられる方をご記入ください。

被扶養者届	氏名	フリガナ (氏) クリモ 栗本 (名) クモ 雲	生年 月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	年	月	日	続柄	母	性別	☐ 男 ☒ 女
	携帯番号	080-9876-5432		メール アドレス	☆☆☆@0000.ne.jp				同居 別居	☐ 同居 ☒ 別居	
	氏名	フリガナ (氏) (名)	生年 月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	年	月	日	続柄		性別	☐ 男 ☐ 女
	携帯番号			メール アドレス					同居 別居	☐ 同居 ☐ 別居	
	氏名	フリガナ (氏) (名)	生年 月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	年	月	日	続柄		性別	☐ 男 ☐ 女
	携帯番号			メール アドレス					同居 別居	☐ 同居 ☐ 別居	
	氏名	フリガナ (氏) (名)	生年 月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	年	月	日	続柄		性別	☐ 男 ☐ 女
	携帯番号			メール アドレス					同居 別居	☐ 同居 ☐ 別居	

※「扶養申請【被扶養者(異動)届提出時】」に必要な添付書類 一覧表」をご参照いただき、必要書類を揃えてご提出ください。
※資格取得日の翌日以降に被扶養者として申請される場合は、「被扶養者(異動)届」をご提出ください。
※振込先指定口座の通帳のコピーを添付ください。

被保険者のマイナンバー記載欄 (被保険者証の記号番号を記入した場合は不要)

必ず確認の上 チェック!

被保険者確認欄

この届出について、以下の要件を満たしたものである



申請者本人(被保険者)が作成した 或いは

記載内容に誤りがないか申請者本人が確認している