アボット健康保険組合理事長　　殿

| 常務理事 | 事務長 | 担　当 |
|---|---|---|
| | | |

# 任意継続被保険者資格取得申出書

健康保険法第37条の規定により、資格喪失日（退職日の翌日）から
20日以内に申請書を提出してください。

※下記被保険者記入欄について、漏れなく記入してください。　　令和　1　年　6　月　2　日提出

**被保険者記入欄**

次の内容に同意の上、任意継続の資格取得申請をいたします。
1．保険料納付期日までに入金確認が取れない場合、資格喪失の手続きをとることに同意します。
2．再就職し、他の健康保険組合の被保険者になった時点で資格喪失手続きを速やかに行います。
3．届出内容に変更が生じたら、速やかに健康保険組合へ届出を行います。

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 氏名（フリガナ） | ケンポ　タロウ　健保　太郎 | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　47 年　10 月　12 日 | | | | |
| 在職時の健康保険記号番号 | 記号 1 | 番号 1234 | 退職年月日 | 令和　1　年　5　月　3 1　日 | |
| 退職後住所 | 〒１０６－００００<br>東京都港区中央１－２－３ | | 自宅Tel | ０３（１２３４）５６７８ | |
| メールアドレス | taro_kenpo ＠ gmail.com | | 携帯Tel | ０８０（８７５６）４３２１ | |
| 給付金等振込先 | けんぽ　銀行・信用金庫・信用組合　港　本店・支店 | | 預金種類 | 普通・当座 | 口座番号（右づめ） 1 2 3 4 5 6 7 |
| | 口座名義（フリガナ）　ケンポ　タロウ<br>健保　太郎<br>※被保険者名義の口座に限らせていただきます。 | | | | |
| 保険料納入方法 | 1．毎月ごと | 2．半年分前納 | 3．１年分前納 | | |
| 資格確認書要否 | マイナ保険証をお持ちでない方のみ、資格確認書の発行対象です。<br>被保険者分：□発行が必要<br>被扶養者分：☑発行が必要（被扶養者状況の「資格確認書」欄に○を付けて下さい） | | | | |

**被扶養者状況**

※任継資格取得時に、新規で扶養家族を追加する場合には「被扶養者異動届」と『その他添付書類』が必要です

| 氏名 | 生年月日 | 性別 | 続柄 | 住所（被保険者と同居の場合記入不要） | 資格確認書 |
|---|---|---|---|---|---|
| 健保　花子 | 昭和・平成・令和　８年　３月　２０日 | 女 | 妻 | | ○ |
| 健保　健太 | 昭和・平成・令和　６年　５月　５日 | 男 | 長男 | | |
| 健保　康太 | 昭和・平成・令和　９年　７月　２４日 | 男 | 次男 | | |
| 健保　保次郎 | 昭和・平成・令和　７年　９月　１１日 | 男 | 父 | 〒279-0000<br>千葉県浦安市舞浜99-999-909 | |

**※健保記入欄**

健保の記入欄
（被保険者側での記入不要）

受付日付印