※メールでの提出不可※

保険料額	調整保険料	介護保険料	初回保険料額・領収日	常務理事	事務長	係
記入例			円 年 月 日			
※資格喪失の際の標準報酬月額	千円	※健康保険組合理事長が公示した標準報酬月額	千円	※決定標準報酬月額	千円	

この申請書は資格喪失日から20日以内に健康保険組合に届かない場合は受付できませんのでご注意ください

健康保険 任意継続被保険者資格取得申請書

資格喪失の際の被保険者等の記号 と 番号	フリガナ	ケンポ　タロウ
1 ー 12345	氏　名	健保　太郎　（男・女）※男に〇
	生年月日	昭（〇）・平４６年１月２０日　年齢 ５１ 歳
資格喪失年月日	令和 ６ 年 ４月 １日（退職日の翌日が資格喪失日となります。）	
資格喪失まで勤務していた事業所	名　称	〇〇〇保険会社
保険料納入方法（希望を〇で囲む）	（１）毎月払い（〇）（２）６ヶ月分の前納（半期毎の一括納付）（３）…納（取得月…）	
資格喪失前被保険者であった期間	自	平成（〇）・令和 ３０ 年 ４ 月
	至	令和 ４ 年 ３ 月

事業所名称を記入

口座振替はできません。

被保険者証に記載の資格取得年月日を記入

退職年月日を記入

被扶養者	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏　名	生年月日	性別	続柄	職業または学年	収入の有無	同居・別居
	ケンポ　ハナコ 健保　花子	昭和（〇）・平成・令和 45年12月24日	女	妻	パート	有（〇）・無	同（〇）・別
	ケンポ　モモコ 健保　桃子	昭和・平成（〇）・令和 17年4月29日	女	長女	高校２年生	有・無（〇）	同（〇）・別
						有・無	同・別

※引き続き被扶養者（家族）を扶養する場合であっても、再度扶養開始の手続が必要です。
「健康保険被扶養者（異動）届」等、必要書類を添付してください。

高額療養費や一部負担還元金など、給付金が発生した際の振込口座を記入（必須）

保険給付金振込（付加給付金等の振込）希望金融機関	フリガナ 〇〇〇 〇〇〇 銀行	フリガナ △△△ △△△ 支店
	普通（〇）・当座	口座番号 １２３４５６７
資格確認書発行要否（発行が必要な場合※はチェック）	□ 発行が必要	※資格確認証の発行は以下に該当する場合に限ります。 ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者 ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていな…者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者 …の電子証明書の有効期限切れの者

以下に該当する場合は、✓があっても資格確認書の発行はいたしません。
・マイナ保険証の利用登録済み
※マイナ保険証の利用登録済みの方で資格確認書の発行を希望される場合は、「マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書」の提出が必要になります。

ＡＩＧ健康保険組合ホ…
内容を確認し、健康保…
なお、定められた保険…

令和 ６ 年 〇 月

申請者　住民票住所　〒１０４－０００１
東京都 中央区 〇〇町 △ ー ×

現住所　☑ 住民票住所と同住所
〒

住民票の住所と同じ場合は✓
異なる場合は下段に現住所を記入

電　話　（ ０３ ）〇〇…
携帯電話　（ ０９０ ）〇×〇× ー △×△×
メールアドレス（退職後連絡用）　〇〇〇〇 ＠ △△△.××.jp
氏　名　健保　太郎

会社用メールではなくご退職後の個人アドレスを記入

1. 被扶養者がいる場合は「被扶養者（異動）届」などの必要書類も一緒にご提出ください。
2. 申請書を提出後、10日以上経過しても保険料納入告知書が郵送されない場合は必ず健康保険組合にご連絡ください。連絡がなく期日までに保険料が納入されない場合はいかなる理由でも任意継続被保険者の資格を失効します。

提出先：〒130-0013　東京都墨田区錦糸3-2-1　アルカイースト5階
AIG健康保険組合宛
提出期限：退職日の翌日（資格喪失日）から起算して20日以内（健保必着）

2024/12