任意継続被保険者　資格取得申請書

下記のとおり任意継続被保険者の資格取得の申請をします。　　令和　　年　　月　　日

勤務していた時の記号・番号	（記号）	（番号）		
氏　　名	（フリガナ）			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	性別	男 ・ 女	
住　　所	〒　　－　　 都 道 府 県	TEL（携帯）　　（　　）		
被扶養者の有無	有　・　無	「有」の場合は2ページの被扶養者届に記入のうえ、この資格取得申請書と併せてご提出ください。 被扶養者届の提出がない場合、被扶養者の認定をいたしません。		
勤務していた事業所 名称				
勤務していた事業所 所在地				
勤務していた事業所 資格喪失年月日（退職日の翌日）	令和　　年　　月　　日　（例 退職日3月31日の場合4月1日）			
保険料の納付方法（申請の翌月から）	・資格取得日は勤務していた事業所の資格喪失日となります。 ・**保険料は、資格取得月から納付する必要があります。** ・資格取得月の保険料につきましては、資格取得申請書を受理した後に送付する納付書により、指定期限までにお振込みください。（指定期限までに入金を確認できない場合、任意継続被保険者の資格を取消します。） 資格取得月の翌月以降の保険料については、以下の3つから選択することができます。 ご希望の納付方法を選択ください。 **1. 毎月納付**　．　**2. 半期前納**（資格取得月の翌月から9月分および10月からその年度の3月分の2回払い）　．　**3. 年間前納**（資格取得月の翌月からその年度の3月分までの1回払い） ※「半期前納」および「年間前納」保険料の納付期限は、資格取得月の末日（末日が土・日・祝日の場合は翌営業日）となるため、選択いただけない場合があります。			

念　書

1．任意継続被保険者に係る保険料については、健康保険法第164条に基づき、納付期限までに納付します。

・資格取得時　　･･･貴健康保険組合が指定する日
・資格取得以降　･･･毎月10日（10日が土・日・祝日の場合は翌営業日）

2．納付期限までに保険料を納付しなかった場合は、下記①または②について了承します。なお、資格確認書の交付を受けていた場合、速やかに返納します。

①資格取得時　　･･･任意継続被保険者資格の取消
②資格取得以降　･･･任意継続被保険者資格の喪失（資格喪失日：納付期限の翌日）

3．任意継続被保険者資格がないにもかかわらず、医療機関を受診した場合は、貴健康保険組合が負担した医療費を返還します。

令和　　年　　月　　日

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

R8.2 改訂

被扶養者届　【資格取得時】

任意継続被保険者の資格取得時に引き続き被扶養者となられる方について記入してください。

※あらたに被扶養者となられる方は、別途「被扶養者（異動）届」を提出してください。

被扶養者欄1	氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	性別	男・女	年収	円
被扶養者欄2	氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	性別	男・女	年収	円
被扶養者欄3	氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	性別	男・女	年収	円
被扶養者欄4	氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	性別	男・女	年収	円

扶養に関する申請書	上記の事実に相違ありません。 資格取得申請者氏名

※この申請書は、天災地変等を除き、事業所を退職した翌日から２０日以内に申請をしないと無効になります。
なお、郵送の場合、この期限までに健康保険組合に到着している必要があります。

（提出先）

〒111-0052

東京都 台東区 柳橋 1-1-4

東日本プラスチック健康保険組合

R8.2 改訂

【　注意事項　】

「任意継続被保険者　資格取得申請書」を提出される皆様へ

1.資格取得時の手続きについて

・任意継続被保険者となるためには、以下の要件に該当している必要があります。

（1）退職日までに継続して2ヶ月以上の被保険者期間があること

（2）「任意継続被保険者　資格取得申請書」を退職日の翌日から20日以内に当健康保険組合へ提出すること（必着）。

※20日目が土・日・祝日の場合は翌営業日

・「任意継続被保険者　資格取得申請書」の内容を確認後、納付書を自宅宛てに送付します。

※保険料の納付は、「振込」のみの取扱いとなっております。

※納付期限までに保険料を納付されない場合は、任意継続被保険者資格を取消します。

2. 加入期間及び資格喪失について

・任意継続被保険者の加入期間は任意継続被保険者となった日から最長2年間となります。ただし、以下の事由に該当する場合は、2年を経過する前に任意継続被保険者資格を喪失します。なお資格喪失事由が②または③であるときには、すみやかに「任意継続被保険者資格喪失申出書」をご提出ください。

〈　資格喪失事由と資格喪失日　〉

資格喪失事由		資格喪失日
①毎月の保険料を納付期限までに納付しなかったとき	→	納付期限の翌日
②就職等により健康保険等の被保険者となったとき	→	被保険者となった日
③被保険者が死亡したとき	→	死亡した日の翌日
④被保険者が後期高齢者医療制度に加入したとき	→	後期高齢者医療制度に加入した日
⑤任意継続被保険者でなくなることを希望するとき	→	当健康保険組合が「任意継続被保険者資格喪失 申請書」を受理した日の属する月の翌月1日

3. 保険料額について

・在職時の保険料は、事業主と被保険者で折半していましたが、任意継続被保険者の保険料は全額自己負担となります。

・退職時の標準報酬月額により決定されますが、以下の理由により加入中に変更となる場合があります。

（1）加入中に40歳となり介護保険第2号被保険者に該当したとき（健康保険料+子ども子育て支援金＋介護保険料）

（2）加入中に65歳となり介護保険第2号被保険者に該当しなくなったとき（健康保険料+子ども子育て支援金）

（3）健康保険料率、介護保険料率、子ども子育て支援金率が変更されたとき

（4）任意継続被保険者の標準報酬月額上限が改定されたとき（この上限は毎年4月に見直されます）

お問い合わせ先
東日本プラスチック健康保険組合
TEL　０３－３８６２－１０５１

R8.2 改訂