

# 健康保険 特例退職被保険者資格取得申請書

記入日 令和 6年 12月 1日

※健保記入 記号 88 番号	フリガナ ケンポ タロウ	入社日(1番最初に当健康保険組合に加入した年月日)を記入 昭和 34年 12月 1日	資格取得日(入社日) 昭和 56年 4月 1日	資格喪失日(退職日の翌日) 平成 6年 12月 1日	労働者健康安全機構健康保険組合 における最終所属事業所名 〇〇労災病院
申請者氏名 健保 太郎	性別 男	昭和 34年 12月 1日	昭和 56年 4月 1日	平成 6年 12月 1日	〇〇労災病院
個人番号 (マイナンバー)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	資格確認書 発行要否	<input checked="" type="checkbox"/> 発行		
フリガナ 〇〇ケン	〇〇市〇〇町1-1-1			給付名 日本年金機構	受給権取得年月 平成 6年 12月
住所 〇〇 都道府県 〇〇市〇〇町1-1-1	自宅 044(〇〇〇)〇〇〇〇	ご希望の保険料の納付方法を1~3から選択 ※無回答の場合は、月払い			納付方法 1 月払い(銀行引落し) 2 半期(9月・3月分迄)前納 3 年一括(3月分迄)前納
不在時(緊急)の連絡先 健保 康弟	氏名 あなたとご関係 〇〇都〇〇区〇〇町2-2-2	住所 〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇	電話番号 〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇		
被扶養者 健保 花子	フリガナ ケンポ ハナコ	性別 女	婚姻関係 妻	別居 無	50万円
申請 健保 組子	フリガナ ケンポ グミコ	性別 女	長女	同居 別居	20万円
資格確認書 発行要否	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要			2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	
資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要			3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	

(記入上の注意)

- 申請者記入欄への記入をお願いします。(性別、年号等は該当項目を○で囲んでください。)
- 保険給付金等の振込先に、ゆうちょ銀行(郵便局)を希望される方は、「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」と同様に、郵便局のゆうちょ記号(5桁)及び番号(8桁)をご記入ください。
- 住民票住所の欄は、住民票の提出があるため、省略しています。
- 「資格確認書 発行要否」欄にチェックを付けた場合は、資格確認書(再)交付申請書を併せて提出してください。

(添付書類)

- 国民年金・厚生年金保険年金証書の写し(申請中の場合は、後日必ず提出してください。)
- 住民票の原本(本人及び申請扶養家族分)
- 扶養家族を申請する場合は被保険者本人の収入が分かるもの(年金改定通知書、特例退職加入日以降の給与見込証明書)等及び認定対象者の所得証明書(課税証明又は非課税証明)と「給与明細書」直近3カ月分(写)等を提出してください。

※受付日付印