

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	審査	担当者
令和	年	月	日受理

中電工健康保険組合理事長 殿

(旧)被保険者		資格喪失年月日 (退職日の翌日)		被保険者		資格取得日	
記号	番号			記号	番号		
28		令和 年 月 日		281		令和 年 月 日	
郵便番号		電話番号		資格喪失予定日			
住所				令和 年 月 日			
ふりがな				印			
氏名							
生年月日		昭和 年 月 日生 (満 歳)					
資格喪失時 所属事業所		所在地		資格喪失時の 標準報酬月額			
		名称				千円	
給付金振込口座							
金融機関		銀行 信用金庫 農協 信用組合 労働金庫		預金種目		口座番号	
		店・所		普通(総合) 当座			
		口座名義					
ゆうちょ銀行		店番		口座番号		金融機関コード	
						支店コード	
※ゆうちょ銀行の場合は、店名・店番・預金種目・口座番号記載のページの写を添付して下さい。							
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日							

- (注) 1. 太い枠内に記入して、該当する箇所を○印で囲んで下さい。
2. 申請書は、退職日の翌日から20日以内に健康保険組合に提出されないと、資格取得できません。
3. 扶養家族を有する場合は、被扶養者異動届兼認定申請理由書等、必要書類を提出してください。
4. 第1回目の保険料の納入については、後日送付する納付書に基づき納入して下さい。
- 期日までに保険料を納入されない場合、資格を喪失することがあります。

この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生(支)局内)に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内(再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内)に健康保険組合を被告として提起することができます。ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても提起することができます。