

(秘密)

オムロン健康保険組合理事長 様

下記のとおり任意継続被保険者制度加入の申請をいたします。

申請日 令和 年 月 日

常務理事	事務長	担 当
------	-----	-----

健康保険 任意継続被保険者 資格取得申請書

被 保 険 者	記号	番号	最終事業所（会社）名（略称可）		資格喪失日（退職日の翌日）	
					令和 年 月 日	
	カナ			性別	生年月日	
	氏名	* 自署の場合は押印不要 (印)		○ 男	○ 昭	年 月 日生
				○ 女	○ 平	
	加入日以降の住民票 住所					
	〒 -					
	郵送物送付先 住所					
	〒 -					
	※住民票住所と同じなら『同上』と記入					
	電話（自宅） () - ()			携帯電話 () - ()		
	メールアドレス			資格確認書 (発行を希望する方は右記に☑)	☐ 発行を希望する ※マイナ保険証をお持ちの方はチェック不要	
	再就職が確定している場合、就職日をご記入ください。 (いずれかを選択) ○ 就職 ○ 再入社			記 事 入 業 欄 所	喪失時の標準報酬月額 千円	
	保険料 自動振替 銀行口座	○ 銀行 ○ 労働金庫 ○ 信用金庫 ○ 信用組合 ○ 農協		○ 本店 ○ 支店 ○ 出張所		
		口座番号 (普通)		口座名義（か）		
保険料支払い方法（いずれかを選択） ※半年払・年払の選択は「任意継続保険」を期間満了まで（2年間） 継続見込みの方に推奨しています。						
○ 毎月払 ○ 半年払（半年分前納） ○ 年払（1年分前納）						
【被扶養者の認定申請】オムロングループ退職時に、引き続き家族を扶養に入れたい場合は、認定申請が必要です。						
被扶養者の認定 申請を行いますか？		○ はい → 本申請書とともに、以下の書類をご提出ください。 「健康保険被扶養者（異動）届」・「被扶養者現況届」・その他の添付書類 その他の添付書類については、オムロン健康保険組合HPをご確認ください 健保HP「家族が増えた・減ったとき」 / 扶養認定に必要となる資料一覧				
		○ いいえ → 本申請書以外の添付書類は不要です。				
備考						
(注) 1. 申請できるのは喪失前被保険者期間が継続して2ヶ月以上あること。 2. 提出期限は喪失後20日以内。 3. 振込口座は給付が生じた時に必要となるため、必ず記入のこと。 4. 就職またはオムロン再入社が確定している時は、就職・再入社欄に記入のこと。 (保険料徴収を停止するため) 5. 連絡事項等は備考欄に記入のこと。				(健保記入欄) 資格取得日 年 月 日 資格喪失日 年 月 日 喪失時の標準報酬月額 千円 任継取得時の報酬月額 千円		
任意継続被保険者 記号・番号		40 -				