

伺年月日	平成	年	月	日
任継申請年月日	平成	年	月	日
資格喪失年月日	平成	年	月	日
任継保険証番号	8001			

常務理事	事務長	担当	担当

## 健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

資格喪失届	健康保険証 記号一番号	記号	1001	番号	12345
	資格喪失年月日	平成 13年 4月 1日			※資格喪失年月日は退職日の翌日になります
	標準報酬月額	360 千 円			
	在籍時 事業所	名称	富士重工業(株)		
		所在地	東京都新宿区西新宿1-7-2		
任継希望健保支部	○本部 東京 埼玉 群馬 宇都宮				
任継保険料納付方法 ご希望の納付方法に ○をつけてください。	自動振替	毎月口座引落し			
	半期前納	4月(又は任継加入月)~9月までと 10月(又は任継加入月)~3月(年度末)までの年2回払い			
	通期前納	4月(又は任継加入月)~3月(年度末)までの年1回払い			
備 考	※他支部を希望する場合は理由を記入				

上記のとおり申請いたします。

平成 13年 4月 1日

富士重工業健康保険組合 殿

申請者	住 所	〒123-4567 東京 都道府県 新宿区西新宿1-2-3				
	フリガナ	フジ シゲコ				
	氏 名	富士 重子 (富士)				
	連絡先	自宅電話	03 - 1234 - 5678			
		携帯電話	-			
		F A X	-			
E-mail		-				
本人名義 給付金振込口座 (銀行・支店コード)	中央三井信託銀行 ( 291 )	新宿 支店 ( 250 )	普通 (口座No. 123456 )			