

名古屋鉄道健康保険組合

資格取得時 保険料	令和 年 月～ 年 月 円
標準報酬月額	千円
資格取得年月日	令和 . .

受付印

常務理事	事務長			係

健康保険 任意継続 被保険者資格取得申請書

記入例

被保険者氏名		性別	生年月日	番号					
フリガナ メイテツ タロウ		男・女	昭・平	99-					
名鉄太郎			2・10・20						
電話 090-0551-6131		E-mail アドレス 99ninkei@nrr.meitetsu.co.jp							
住所 (郵便物送付先)	(〒456-0032) 名古屋市熱田区三本松町18-1 名鉄神宮前駅東口ビル4階								
住民票住所	住所と異なる場合は必ず記入、同じ場合は省略可 (〒451-0052) 名古屋市西区栄生二丁目26番11号								
資格喪失時	事業所名	名古屋鉄道株式会社							
	被保険者証 記号 1	番号 12345	資格取得年月日 昭・平・令 25・4・1	資格喪失年月日 令和 7・6・1					
被扶養者氏名		性別	生年月日	続柄	記事	健保摘要			
① 名鉄花子		男・女	昭・平・令 5・6・7	妻	パート				
②		男・女	昭・平・令 .						
		女	昭・平・令 .						
		女	昭・平・令 .						
健康保険給付金等の振込先 (ゆうちょ銀行除く)	銀行・組合 三菱UFJ 信用金庫・農協 労働金庫	本店・支店 出張所 笹島	口座番号 [普通・当座]						
	コード 0005	コード 677	0	1	2	3	4	5	6
保険料の支払い方法	① 今年度末(3月分)まで一括前納	② 年2回前納	③ 全期間月払い	④ その他					
<p>1. 加入できる期間は2年間ですが、保険料を期日までに納めない場合</p> <p>2. 資格喪失後は、必ず資格確認書(交付されている場合)を返納し</p> <p>3. 申請事項を変更される場合は、早目にご連絡下さい。(被扶養者、住所、電話番号、金融機関変更等も含む)</p> <p>上記3項目を了承のうえ、申請します。</p> <p>名古屋鉄道健康保険組合 殿</p> <p>申請者名 (自署の場合押印不要) 名鉄太郎 (名鉄)</p>									

退職日の翌日を記入してください

職業、または学生の場合は学校名・学年を記入してください

医療費等を返金する際の受取口座になりますので必ずご記入ください。コードが分からない時は空白のままです

保険料の支払い方法を選んで○をつけてください

[健康保険組合使用欄]

預金口座振替依頼書 有・無・後日郵送	引落開始 令和 年 月分	介護保険 1号・2号・非該当
-----------------------	--------------	-------------------