

名古屋鉄道健康保険組合

資格取得時 保 険 料	令和 年 月 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

被 保 険 者 氏 名		性 別	生 年 月 日	番 号	
フリガナ		男・女	昭和・平成 . .	99-	
住 所	〒 ー ー		電 話 ー ー		
資 格 喪 失 時	事業所名				
	所在地				
	被 保 険 者 証		資 格 取 得 年 月 日	資 格 喪 失 年 月 日	
	記号	番号	昭・平・令 . .	令和 . .	
被 扶 養 者 氏 名		性 別	生 年 月 日	続 柄	記 事
①		男・女	昭・平・令 . .		
②		男・女	昭・平・令 . .		
③		男・女	昭・平・令 . .		
④		男・女	昭・平・令 . .		
⑤		男・女	昭・平・令 . .		
健康保険給付金等 の振込先 (郵便局除く)	銀 行・組 合 信用金庫・農協		本店・支店 出張所		口座番号 [普通・当座]
	コード		コード		
保険料の支払い 方法 (申請時に現金で ご用意下さい)	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は、途中でも資格がなくなります。</p> <p>2. 資格喪失後は、必ず被保険者証を返納下さい。</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 style="text-align: right;">申請者名</p>				

[健康保険組合使用欄]

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