

(記入例)

健康保険特例退職被保険者資格取得申請書

記入日 令和 5年 4月 1日

※健保記入	記号	フリガナ	ケンポ ハナコ	性別	生年月日	資格取得日(入社日)	資格喪失日(退職日の翌日)	労働者健康安全機構健康保険組合 における最終所属事業所名		
88	番号	申請者氏名	健保 花子	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	昭和 34年 4月 15日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 56年 4月 1日	<input checked="" type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> 令和 5年 4月 1日	〇〇労災病院		
個人番号		1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 1								
常務理事	フリガナ	カナガワ カワサキシナカハラクキツキスミヨシチヨウ						給付名	支給者名	受給権取得年月
	住所住所	〒 211-0021	都道 神奈川県	川崎市中原区木月住吉町1-1			自宅 044(982)9451 携帯 090(〇〇〇)〇〇	老齢厚生年金	日本年金機構	<input checked="" type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> 令和 5年 4月
事務長	保険給付金等の振込先 (保険料引落としのための口座ではありません)	健保	<input checked="" type="radio"/> 銀行・農協 信金・信組 労金・ゆうちょ銀行	本店 元住吉 支店 出張所	種目	ゆうちょ銀行記号 ※ゆうちょの場合	口座番号 ※右づめ		保険料 納付方法	
	不在時(緊急)の連絡先	氏名	あなたとご関係		住所	電話番号		1月払い(銀行引落し) 2 半期(9月・3月分迄)前納 3 年一括(3月分迄)前納		
課長	被扶養者	フリガナ	性別	続柄	生年月日	同居の別	収入の有無	収入(年額)	住所住所 個人番号	
		氏名	<input checked="" type="radio"/> 男 女	夫	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> 令和 34年 10月 11日	<input checked="" type="radio"/> 同居 別居	<input checked="" type="radio"/> 有 無	50万円	〒 211-0021 神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 0	
係長	申請	ケンポ クミコ	男	長女	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> 令和 17年 11月 12日	同居 <input checked="" type="radio"/> 別居	<input checked="" type="radio"/> 有 無	20万円	〒 101-0041 東京都千代田区小川町1-1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 2	
		健保 組子	<input checked="" type="radio"/> 男 女		昭和 平成 令和 年 月 日	同居 別居	有 無	万円	〒	
担当										

(記入上の注意)

- 申請者記入欄への記入をお願いします。(性別、年号等は該当項目を○で囲んで下さい。)
- 保険給付金等の振込先に、ゆうちょ銀行(郵便局)を希望される方は、「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」と同様に、郵便局のゆうちょ記号(5桁)及び番号(8桁)をご記入下さい。
- 住民票住所の欄は、住民票の提出があるため、省略しています。
(添付書類)
1 国民年金・厚生年金保険年金証書の写し(申請中の場合は、後日必ず提出して下さい。)
2 住民票の原本(本人及び申請扶養家族分)
3 扶養家族を申請する場合は被保険者本人の収入が分かるもの(年金改定通知書、特例退職加入日以降の給与見込証明書)等及び認定対象者の所得証明書(課税証明又は非課税証明)と「給与明細書」直近3カ月分(写)等を提出してください。

※受付日付印