	常務理事	事務長	課	長	担	当
伺						

健康保険 任意継続被保険者 資格取得申出書

1	勤務していたときの 被保険者記号番号	80 - 1111				
2	申出者氏名	クンポ タロウ 健保 太郎				
3	住 所	〒 336 - 0031 埼玉県さいたま市南区〇〇4-1-7				
4	申出者の生年月日	昭和 平成 34 年 11 月 10 日				
5	性 別	男・女				
6	電話番号	携帯 080 - ×××× - ×××× 自宅 048 (×××) ××××				
7	被扶養者の有無	有・無				
8	資格喪失日 (退職日の翌日)	令和 6 年 12 月 1 日				
9	勤務していた 事業所の名称	〇△建設 株式会社				
10	勤務していた 事業所の所在地	さいたま市南区〇〇1-2-3				



資格確認書希望

右	

• 無

※資格確認書発行理由 (下記参照)

マイナ保険証利用登録なし

※資格確認書発行理由の例

- ・マイナンバーカード保有なし ・マイナ保険証利用登録なし ・マイナ保険証利用登録解除済
- ・マイナンバーカード返納済・マイナンバーカード紛失および再交付申請中(有効期限最長3ヶ月)
- ・資格確認書き損(要添付)

*以下の欄は扶養者がいる場合、記入が必要です。

健康保険 被扶養者異動届(16歳以上の被扶養者は別途、現況届を添付してください。)

被扶養者の欄	被扶養者氏名	被扶養者の生年月日	性別	続 柄	同居別居 の別	職業	年間収入	資格確認書 発行希望	※資格確認書 発行理由
	健保 花子	昭 平 33 年 5 月 20 日 令	男女	妻	同居・別居	パート 年金受給	約120万	有 無	マイナ保険証利用登録なし
)	昭 平 年 月 日 令	男・女		同居・別居			有・無	
	フリガナ	昭 平 年 月 日 令	男・女		同居・別居			有・無	

上記、被扶養者として事実に相違ありません。 申出者氏名 健保 太郎