

任意継続被保険者  
資格取得申請書

本人 → 事業所 → 健保

カシオ健康保険組合

提出日 年 月 日

健	保	使	用
---	---	---	---

注) 資格確認書は理由がありマイナ保険証が使用できない方のみ交付となりますので該当する方のみ✓をいれてください

記号 番号	(フリガナ) 氏名		性別	資格取得年月日 年 月 日	資格喪失年月日(退職日の翌日) 年 月 日			
資格喪失の際使用 されていた事業所	名称 所在地			資格確認書(被保険者証)返納状況 (資格確認書は交付されてる方のみ) 1.返納済み 2.申請書添付 3.返却予定日( ) 4.紛失				
住所	住民票住所	〒 -		生年月日	昭和・平成 年 月 日 歳			
	居所	〒 -		自宅				
				携帯				
				携帯・PC E-mail	@			
マイナ保険証の使用状況		可 ・ 不可		資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要			
重要	保険料の払込方法 ※1~4の中から必ずご選択ください。		<input type="checkbox"/> 1. 毎月払い (三井住友銀行へ振込)	<input type="checkbox"/> 2. 毎月払い (ゆうちょ銀行自動支払) ※ご自身で別途手続き必要	<input type="checkbox"/> 3. 半年前納 (前期:4月以降~9月まで) (後期:10月以降~翌年3月まで)	<input type="checkbox"/> 4. 年度分の一括前納 (4月以降~翌年3月まで) ※就職予定のある方は毎月払いをご選択ください		
	保険給付金等の振込先			種目	口座番号	(口座 十名 義) ※①被保険者氏名と同一名義		
	銀行	本店 支店 出張所		1. 普通 2. 当座				
被扶養者氏名	(フリガナ)	生年月日(和暦)	続柄	(フリガナ)	生年月日(和暦)	続柄		
	マイナ保険証の使用状況	可 ・ 不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要	マイナ保険証の使用状況	可 ・ 不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要
	(フリガナ)	生年月日(和暦)	続柄	(フリガナ)	生年月日(和暦)	続柄		
	マイナ保険証の使用状況	可 ・ 不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要	マイナ保険証の使用状況	可 ・ 不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要

← 太枠の中を記入して下さい。

記号 番号	1901	取得 年月日	喪失 年月日	報酬 月額	資格喪失時 千円	任継取得時 千円	← 健保 使用欄
----------	------	-----------	-----------	----------	-------------	-------------	-------------

確認欄	①②の確認後✓を入れてください。✓がない場合は確認が必要な為受理できない場合があります。 この届出については①または②の要件をみたしたものである <input type="checkbox"/> ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。 <input type="checkbox"/> ② 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。 ※②は事業所が届出の記載を行う場合で事業所担当者が申請者本人に対し届出に誤りがないか確認を求め申請者が内容について確認した場合
-----	--

受付目付印

※ 裏面に注意事項が記載されておりますのでご確認ください

## 任意継続保険について

この制度は、退職によって被保険者の資格を失った場合にも、条件を満たせば希望により2年間カシオ健保の被保険者となれる制度です。(法定期間)毎月保険料を納付して継続するため、納付期日までに納付の確認が取れないと期日の翌日に資格を喪失となります。

### 【保険料】

保険料は、事業主負担がなくなる為、**全額自己負担**になります。

- ・退職日の翌日が任意継続保険の取得日となります。資格を取得した月から任意継続被保険者としての保険料をお支払いください  
(最終給与で引かれている保険料は前月分の保険料です)
- ・介護保険料の徴収は40歳から64歳です。40～64歳の方の介護保険料は当健保から健康保険料と併せて徴収されます。65歳からは原則年金より天引きとなります
- ・保険料は基本的に2年間変わりません。お住いの市区町村の国民健康保険の金額については役所に確認してください

### 【資格情報のお知らせについて】

任意継続保険に加入すると、新たな資格情報のお知らせが交付されます。

- ・必ず記載内容を確認してください
- ・任意継続加入前のマイナ保険証使用状況を必ずご回答ください。
- ・マイナ保険証を理由があり利用できない方には「資格確認書」を交付いたします。

- 【注】
1. この申請書は資格喪失後**20日以内**に**健保に必着**するように事業所(人事・総務)経由で提出して下さい。
  2. **保険証、資格確認書、限度額適用認定証、高齢者受給者証**をお持ちの方は人事へ返納をお願いします。
  3. 申請書の健保受付日により、保険料の払込方法3.4の前納制度が利用できない場合がございますので、予めご了承ください。
  4. **継続して被扶養者になるご家族の氏名を上記の被扶養者氏名欄に記入して下さい。扶養から外れる方は「健康保険被扶養者(異動)届」にて届出をお願い致します。**
  5. 当組合より給付金を支給する際に、銀行振込させていただくことがありますので、**振込口座**を必ず記入してください。ゆうちょ銀行は振込用の店名と口座番号でお願い致します。
  6. 任意継続加入後のご案内書類等は上記ご記入の居所住所へ送付いたします。
  7. マイナ保険証利用の為、引越し等された方は速やかに健保に連絡をお願いします。

【問合せ先】 〒151-8543 東京都渋谷区本町1-6-2 TEL:03-5334-4263

E-mail: [kenpo-tekiyou@casio.co.jp](mailto:kenpo-tekiyou@casio.co.jp)

# 任意継続被保険者資格取得申請書

本人 → 事業所 → 健保  
カシオ健康保険組合

健	保	使	用
---	---	---	---

提出日 令和6年12月20日

資格情報のお知らせに記載されている取得年月日

押印は不要ですが自署でお願い致します。

資格確認書は理由がありマイナ保険証が使用できません

してください

記号番号	1101 1××××	(フリガナ) ケンポ タロウ	性別	男	資格取得年月日	H20年1月21日	資格喪失年月日(退職日の翌日)	H30年12月21日			
資格喪失の際使用されていた事業所	名称	カシオ計算機株式会社		所在地		東京都渋谷区本町1-6-2					
住所	住民票住所	上段に住民票住所を、下段に居所を正確にご記入ください。また、退職後引越しをされる場合は新しい住所を記入してください。									
	居所	生年月日	昭和・平成	30	年	1	月	2	日	60	歳
	自宅	03-5452-****	携帯	090-****-****	携帯・PC E-mail	kenpo	@	kenpo.jp			
マイナ保険証の使用状況		<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可		資格確認書発行要否(注)		<input type="checkbox"/> 発行が必要					
重要	保険料の払込方法		<input type="checkbox"/> 1. 毎月払い (三井住友銀行へ振込) <input checked="" type="checkbox"/> 2. 毎月払い (ゆうちょ銀行へ振込)		<input type="checkbox"/> 3. 半年前納 <input type="checkbox"/> 4. 半年前納(ゆうちょ銀行)		在職中のマイナ保険証の使用状況を必ずご回答ください。				
	※1~4の中から必ずご選択ください。		※ご自身のマイナ保険証の状況を確認してください。		月まで 翌年3月		健保からの連絡に使用します。PC・携帯のE-mailアドレスをお持ちの方は必ずご記入願います。				
保険給付金等の振込先		<input checked="" type="checkbox"/> 三井住友銀行		本店 支店 出張所		1. 普通 2. 当座		<input type="checkbox"/> 発行が必要			
最初選んだ納付方法で喪失時まで継続されます。就職がすでに決まっている方は「毎月払い」を選択してください。		※①被保険者氏名と同一名義		ケンポ タロウ		(口座名義)		※②被保険者氏名と同一名義			
被扶養者氏名	(フリガナ)	ケンポ 加子	生年月日(和暦)	昭和●年●月●日	続柄	妻	(フリガナ)	生年月日(和暦)	続柄		
	マイナ保険証の使用状況	可・ <input checked="" type="radio"/> 不可	資格確認書発行要否(注)	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要		マイナ保険証の使用状況	可・不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要		
	(フリガナ)		生年月日(和暦)		続柄		(フリガナ)	生年月日(和暦)	続柄		
	マイナ保険証の使用状況	可・不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要		マイナ保険証の使用状況	可・不可	資格確認書発行要否(注)	<input type="checkbox"/> 発行が必要		

← 太枠の中を記入してください。

## 健保記入欄

引き続き扶養されるご家族の氏名を記入してください。ご家族でマイナ保険証が使用できず資格確認書の交付が必要な方はチェックをいれてください。

確認欄	①②の確認後✓を入れてください。✓がない場合は確認が必要な為受理できない場合があります。この届出については①または②の要件をみたしたものである
<input type="checkbox"/>	① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。
<input type="checkbox"/>	② 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。 ※②は事業所が届出の記載を行う場合で事業所担当者が申請者本人に対し届出に誤りがないか確認を求め申請者が内容について確認した場合



※ 裏面に注意事項が記載されておりますのでご確認ください

## 任意継続保険について

この制度は、退職によって被保険者の資格を失った場合にも、条件を満たせば希望により2年間カシオ健保の被保険者となれる制度です。(法定期間)毎月保険料を納付して継続するため、納付期日までに納付の確認が取れないと期日の翌日に資格を喪失となります。

### 【保険料】

保険料は、事業主負担がなくなる為、**全額自己負担**になります。

- ・退職日の翌日が任意継続保険の取得日となります。資格を取得した月から任意継続被保険者としての保険料をお支払いください  
(最終給与で引かれている保険料は前月分の保険料です)
- ・介護保険料の徴収は40歳から64歳です。40～64歳の方の介護保険料は当健保から健康保険料と併せて徴収されます。65歳からは原則年金より天引きとなります
- ・保険料は基本的に2年間変わりません。お住いの市区町村の国民健康保険の金額については役所に確認してください

### 【資格情報のお知らせについて】

任意継続保険に加入すると、新たな資格情報のお知らせが交付されます。

- ・必ず記載内容を確認してください
- ・任意継続加入前のマイナ保険証使用状況を必ずご回答ください。
- ・マイナ保険証を理由があり利用できない方には「資格確認書」を交付いたします。

- 【注】
1. この申請書は資格喪失後**20日以内に健保に必着**するように事業所(人事・総務)経由で提出して下さい。
  2. **保険証、資格確認書、限度額適用認定証、高齢者受給者証**をお持ちの方は人事へ返納をお願いします。
  3. 申請書の健保受付日により、保険料の払込方法3.4の前納制度が利用できない場合がございますので、予めご了承ください。
  4. **継続して被扶養者になるご家族の氏名を上記の被扶養者氏名欄に記入して下さい。扶養から外れる方は「健康保険被扶養者(異動)届」にて届出をお願い致します。**
  5. 当組合より給付金を支給する際に、銀行振込させていただくことがありますので、**振込口座**を必ず記入してください。ゆうちょ銀行は振込用の店名と口座番号でお願い致します。
  6. 任意継続加入後のご案内書類等は上記ご記入の居所住所へ送付いたします。
  7. マイナ保険証利用の為、引越し等された方は速やかに健保に連絡をお願いします。

【問合せ先】           〒151-8543   東京都渋谷区本町1-6-2           TEL:03-5334-4263

E-mail:           [kenpo-tekiyou@casio.co.jp](mailto:kenpo-tekiyou@casio.co.jp)