

## 健康保険 任意継続被保険者資格喪失届(申出書)

記入方法・添付書類に不明な点がありましたら、ご連絡ください。

被 保 険 者 欄	健康保険 記号-番号	記号 998	番号 123456
	(フリガナ) 氏名	ケンポ タロウ 健保 太郎	
	生年月日	昭平令 2年4月1日生	
	住所	〒 556-8503 大阪 都道 府県 大阪府 浪速区敷津東 2-1-41 (電話番号) 06-6632-8417	

私は下記の喪失事由に該当するため、申出いたします。

資格喪失年月日	令和 8 年 4 月 1 日
資格喪失事由 (該当箇所に チェックして下さい)	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険の被保険者資格を取得したため <input type="checkbox"/> 船員保険・共済組合の被保険者資格を取得したため <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度の被保険者となったため <input type="checkbox"/> 本人の申し出によるため
就職先の名称 および所在地	名称： 所在地： 就職された事業所名・住所を記入
資格取得年月日	令和 8 年 4 月 1 日

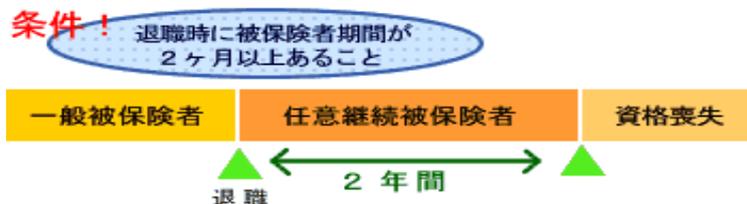
資格確認書を所持している方(本人・家族)はこの資格喪失届と一緒に南海健保へ返却して下さい。

新しく加入となった 健康保険の「資格情報のお知らせ」を貼って下さい 被扶養者がいる場合は右余白に貼ってください
---

受付日付印

## 任意継続被保険者のしおり

退職時に、健康保険の被保険者期間が2か月以上ある場合は、保険料を全額負担することによって、健康保険に「任意加入」することができ、傷病手当金及び出産手当金を除いて、在職中と変わらない給付を受けることができます。任意加入できる期間は2年が上限です。



保険料額は次のように算定されます。

$$\text{退職時の標準報酬月額} \quad \text{または} \quad \text{当組合の標準報酬月額の平均額} \quad \times \quad \text{保険料率}$$

保険料の納付期限は毎月10日です。

一定期間の保険料を一括前納することもできます。資格取得申請書を提出しても、保険料を初回の期日までに納付しないと任意継続被保険者にならなかったものとみなされますので、ご注意ください。

納付期限までに納めて頂かなければ、その翌日に被保険者資格を喪失することになります。

### ◇ 被保険者の資格喪失について

次のいずれかに該当する場合は、任意継続の資格が喪失します。

裏面の資格喪失届に必要な事項を記入のうえ、資格確認書を所持している場合はその確認書を速やかに返却してください。※

- 任意継続被保険者資格の取得日より2年を経過したとき
- 被保険者が死亡したとき
- 保険料を納付期日までに納付されなかったとき
- 他の健康保険の被保険者となったとき（船員保険、各種共済組合を含む）
- 後期高齢者医療制度の被保険者となったとき
- 本人の申し出があったとき（国民健康保険への加入など）

### ◇ 保険料の納入について

別添えの郵便振替にて、期日までに納めてください。新年度保険料のご案内は、毎年3月初めにご自宅へ郵送いたします。

保険料納入後に他の健康保険に加入又は死亡した場合は、その月の保険料を後日還付いたします。（同月得喪の場合を除く）

### ◇ 注意事項

住所変更や氏名変更など、被扶養者に異動があるときは、事実発生日から5日以内に、健康保険組合に届出しなければなりません。

### ※ 重要です

上記の手続きで任意継続被保険者とならなかった場合、資格確認書を所持している方は直ちに返却して下さい。返却されないで資格確認書を使用した場合、医療費全額を自己負担していただくほか、処罰される場合があります。

問合せ先 南海電気鉄道健康保険組合  
電話 06-6632-8417

平日9:00~17:30（但し、12:00~13:00を除く）