

健康保険 任意継続保険料納付方法の選択申込書

被保険者証	記号	9	9	9	番号					※番号は健保で記載します
被保険者氏名										
生年月日	昭和 平成 年 月 日									
住所	〒 - アドレス 屋間につながる番号を記入ください TEL ()									

※お電話が繋がらない場合、メールをさせていただくことがあります。メールアドレス記載のご協力をお願いします。

次のとおり、任意継続の保険料の前納を申し込みます。

(希望する納付方法の番号に○をつけてください。)

納付方法	1. 口座振込（毎月納付のみ）（口座振替依頼書を後日送付します）
	2. 納付書による年間一括払い（前納割引あり） 1年分の保険料をまとめてお支払いいただく方法です。 なお、初回は加入月～翌年3月までの保険料をまとめてお支払いいただきます。 （加入月の1か月分については、制度上、割引はありません）
	3. 納付書による半期前納払い（前納割引あり） 半期分の保険料をまとめてお支払いいただく方法です。 なお、初回は加入月～直近の9月または翌年3月までの保険料をまとめてお支払いいただきます。（加入月の1か月分については、制度上、割引はありません）
	4. 納付書による単月払い（割引なし） 毎月、保険料をお支払いいただく方法です。

* 初回保険料が納付期限までに納付されなかった場合は、健康保険法第37条第2項により任意継続被保険者の資格を取り消します。

* 2回目以降の保険料が納付期限までに納付されなかった場合は、健康保険法第38条第3項により納付期限の翌日に被保険者資格を喪失し、喪失日以降は保険証を使用することができなくなります。

受 付 印

健康保険組合使用欄

納付方法	納付書発行
口振 一括 半年 単月	年 月 ~ 年 月分 締切期限 月 日

トータルビューティー健康保険組合