

任意継続被保険者資格取得申請書 兼 被扶養者届

下記事項を確認の上、署名ください。

- 任意継続の申請期限は、退職日の翌日から20日以内(健保必着)です。
- 任意継続加入後、新たに保険証を発行いたしますので、在職時の保険証は必ず返却ください。
- 保険料納付方法
 - ①毎月納付:毎月10日に口座振替(口座振替開始までは振込み) ②前納納付:振込み ※振替手数料・振込手数料は本人負担となります。
- 任意継続資格は、下記に該当する場合、資格喪失となります。
 - ① 就職等により、新たに社会保険に加入した場合(国民健康保険や扶養加入は対象外)
 - ② 任意継続の加入期間が2年間となった場合(期間満了)
 - ③ 任意継続被保険者でなくなることを希望する旨の申出があった場合
 - ④ 保険料が納付期限までに納付されなかった場合
 - ⑤ 被保険者が死亡した場合

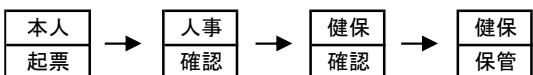
大東建託健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日 被保険者署名

被 保 険 者	フリガナ			生年月日		性別	在職中の保険証番号		
	氏名	(氏)	(名)	昭和 平成	年 月 日	男 女	記号	番号	
	郵便番号	〒 - フリガナ							
	住所	都 道 府 県							
	電話番号	自宅	-	-	携帯	-	-	勤務していた会社名	退職年月日
	メールアドレス							年 月 日	
被 扶 養 者	フリガナ			生年月日		性別	続柄	職業(学校名・学年)	
	氏名	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年 月 日	男 女			
				年間収入	有・無	万円/年間	同別居	同居・別居	
	フリガナ			生年月日		性別	続柄	職業(学校名・学年)	
	氏名	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年 月 日	男 女			
				年間収入	有・無	万円/年間	同別居	同居・別居	
	フリガナ			生年月日		性別	続柄	職業(学校名・学年)	
	氏名	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年 月 日	男 女			
				年間収入	有・無	万円/年間	同別居	同居・別居	
	フリガナ			生年月日		性別	続柄	職業(学校名・学年)	
	氏名	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年 月 日	男 女			
				年間収入	有・無	万円/年間	同別居	同居・別居	
保険料の納付方法 ※①～③いずれかに○		① 毎月納付		② 6か月前納 ※4～9月もしくは10～翌年3月まで		③ 12か月前納 ※4月～翌年3月まで			
備考欄		被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。 (マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)							

健 保 確 認 欄	任意継続被保険者証		資格取得年月日	報酬月額	保険証発行日
	記号	番号	年 月 日		年 月 日
	9				
	初回納付書	初回納付期限	納付書発送日	口座振替予定	
	月分	年 月 日	年 月 日	年 月 日	

受付日印



常務理事	事務長	担当

預金口座振替依頼書 自動払込利用申込書(収加)

私は、株式会社クリアパスから請求された金額を私名義の下記の預金口座から預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。(ゆうちょ銀行を除く)

(フリガナ)		(〒 -)
申込人名	申込人住所	TEL () -

ゆうちょ銀行以外の金融機関またはゆうちょ銀行のうちどちらか一つをご指定ください。

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関コード	支店コード	預金種目 (どちらかに○印)	口座番号 (右から詰めて記入してください)
	銀行組合	本店支店	1. 普通	
	銀組	出張所	2. 当座	
(フリガナ)	口座名義人			金融機関お届印
法人の場合は、法人名、肩書き、氏名を省略せず記入してください。				

金融機関用
(ゆうちょ銀行を除く)
捨印

金融機関へ
ご確認の
お願い
ご注意
ください
お届印
ですか？

ゆうちょ銀行	(フリガナ)	口座名義人			ゆうちょ銀行お届印
	種目コード	契約種別コード	記号 (6桁目がある場合は※欄に記入してください)	番号 (右から詰めて記入してください。8桁に満たない場合は頭に「0」を記入してください)	
	1	6	6	3	0
払込先口座番号		0 0 9 3 0 - 7 - 1 5 5 8 3 5		払込先加入者名	株式会社クリアパス

〈収納企業使用欄〉

収納企業名	収納企業コード	顧客コード
大東建託健康保険組合	0 4 0 8 6 0 0 0 0 0	

収納代行会社	ゆうちょ銀行の場合は、株式会社クリアパスが収納代行会社となります。ゆうちょ銀行以外の金融機関の場合は、株式会社クリアパスは下記会社に収納代行事務を委託します。
関西電力株式会社 (クリアパス)	

振替日 (払込日)	収納企業の指定日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)
-----------	----------------------------

預金口座振替規定 (ゆうちょ銀行を除く)

- 銀行、信用金庫、信用組合、農協等 (以下銀行という) に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載の金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻しのできる金額 (当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む) をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却して下さりつかえありません。また、指定日以降に再度振替えられても異議ありません。
- この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の理由があるときは、とくに申し出をしない限り、銀行はこの契約を終了したものと取扱って下さりつかえありません。
- 振替日の変更された場合には、請求書に記載された日をもって処理されても異議ありません。上記顧客コードにつき別の顧客コードの追加利用、また変更があっても本書は有効として扱われて下さりつかえありません。
- この預金口座振替についてかたに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

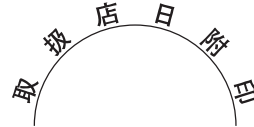
ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

【金融機関へお願い】
この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書に不備がありましたら、不備返却事由欄の該当項目に○印をつけて速やかに右記の不備返却先までご返送ください。

金融機関使用欄	(不備返却事由)
	1. 預金 (貯金) 取引なし 2. 印鑑相違 3. 記載事項等相違 店名、預金種目、口座番号、 記号番号、口座名義 4. その他 ()
備考	

検印	印鑑照合	受付印
----	------	-----

不備返却先	〒530-0003 大阪市北区堂島1丁目6番20号 堂島アバンザ9階 株式会社クリアパス (決済事業部 口座振替係) TEL 06-6345-9240 FAX 06-6345-9252
-------	--



※書類の流れ お客さま→収納企業→クリアパス→金融機関

金融機関用