任意継続被保険者資格取得申請時用

承　諾　書

私は、次の事項を理解・承諾した上で任意継続被保険者制度の加入手続きを行うことを誓約します。

１．任意継続期間　退職日の翌日から継続して最長２年間

２．資格喪失条件
①任意継続被保険者期間が２年を満了したとき
②再就職先の社会保険に加入したとき
③死亡したとき
④後期高齢者医療制度に該当となったとき
（７５歳到達時、または６５歳以上で一定の障がいがあると認定され、後期高齢者医療制度を選択したとき）
⑤保険料を納付期限までに納付しなかったとき（自動引落しができなかったとき）
⑥任意継続被保険者でなくなることを申し出たとき

３．初回分保険料　健保組合から送付される「払込取扱票（振込用紙）」を必ず使用し、健保組合指定口座に期限日までに振込むこと。以後の支払は、申請時に指定した被保険者本人口座から自動引落しとなる。
※初回分保険料の振込金額・対象月・振込期限日が記載された「振込通知」と「払込取扱票」は、退職日の翌日以降に任意継続資格取得申請書一式が届いているのを確認後、健保組合から送付となる。
※期限日までに初回分保険料の振込がない場合は「加入取消」となる

４．保険料納付方法　初回分以降は下記の日付で自動引落しとなる　※引落日が休日の場合は翌営業日となる
月　払　い　…**毎月６日**（当月分）
半年前納払い　…**９月６日**（１０月～翌年３月分）、**３月６日**（４月～９月分）
年間一括払い　…**３月６日**（４月～翌年３月分）
※半年前納払い・年間一括払いの場合は、前納割引の適用が受けられる
※納付期限日までに納付ができなかった場合「資格喪失」となる

5. 脱退について　上記資格喪失条件に該当した場合は直ちに健保組合へ連絡をし、必ず脱退手続きをすること。
万一、脱退（資格喪失）日以降に医療機関等で任意継続の健康保険を使用した場合は、後日健保組合負担分を返金すること。

※この用紙を熟読の上、記入日および被保険者氏名欄に自署し、「任継継続被保険者資格取得申請書」と一緒に事業所健保担当者へご提出ください。

令和　　年　　月　　日

三菱電機健康保険組合　　御中

被保険者氏名　　（自署）

本紙に記載された個人情報は、別途事業主及び健康保険組合より公表の利用目的の範囲内で活用されます。