

健康保険任意継続被保険者 資格取得申請誓約書

健康保険任意継続被保険者資格取得申請にあたり、被保険者の資格取得のうえは、健康保険の諸規定並びに下記事項を守り、保険料納付については特に納付期限を遵守し、生長会健康保険組合に対し絶対に迷惑をかけるないことを誓約します。

記

1. 被保険者となることができる期間は2年間であって、資格喪失事由は次のとおりであること。
 - ① 被保険者となつてから2年を経過したときは、その翌日
 - ② 被保険者が死亡したときは、その翌日
 - ③ 保険料納付期限（当月の10日）までに納付しないときは、その翌日
(ただし、当日が土・日曜祝日の場合はその翌営業日)
 - ④ 健康保険、共済組合または船員保険の被保険者となつたとき
 - ⑤ 被保険者資格の喪失を申し出たときは、その申し出が受理された日の属する月の翌月1日
2. 健康保険任意継続保険料の納付をする際には、生長会健康保険組合指定の保険料納付書にて銀行窓口で振り込むこと。
3. 保険料納付に要する費用については、被保険者本人が負担すること。
4. 保険料を納付期限までに納付しなかった場合、いかなる処分を受けても異存はないこと。

令和 年 月 日

生長会健康保険組合理事長 様

被保険者住所 _____

被保険者氏名 _____