

常務理事	事務長	担当者

健康保険特例退職被保険者資格取得申請書

被 扶 養 者 調 書

電 通 健 康 保 険 組 合 の 記 入 箇 所												退職時の 被保険者等記号番号
記号	番号			特例退職被保険者 資格取得日	等級	標準報酬月額 金額						
1	0	9										〇〇-〇〇〇〇

1. 特例退職者

申請者の氏名 (住民票の氏名を転記)	フリガナ デンツウ タロウ 電通 太郎	性別	男・女	生年月日	昭和 平成	××年××月××日
住民票住所 ※住民票の住所をそのまま転記	〒 ××× - ××××	電話番号	×× - ×××× - ××××	↑ 市外局番からご記入下さい		
東京都港区台場××-××-××						

上記住民票の住所に年1回送付(3月)の新年度保険料の案内等を送りますので必ずお受取り下さい。

電通健康保険組合の被保険者であった事項

資格取得 (入社日)	昭 平	年 月 日	資格喪失 (退社日の翌日)	令 和	年 月 日
加入期間 (被保険者期間)	年	ヶ月	退職時に在職 していた事業所		

被用者年金の受給について

年金支給者	厚生労働省	年金の種類 (該当に○印)	老齢年金 通算老齢年金	受給権取得日 (年金開始日)	年 月
-------	-------	------------------	----------------	-------------------	-----

2. 被扶養者

被扶養者氏名 (住民票氏名を転記)	性別	生 年 月 日	続柄	同・別居	年間収入
フリガナ デンツウ ハナコ 電通 花子	男・女	昭 平 令 ×年×月×日	妻	同居 別居	円
フリガナ	男・女	昭 平 令	同居 別居	同居 別居	円
フリガナ	男・女	昭 平 令	同居 別居	同居 別居	円
フリガナ	男・女	昭 平 令	同居 別居	同居 別居	円

【申請書添付書類】

1. 住民票謄本

【被扶養者認定に必要な添付書類】

1. 義務教育以外の者は、年収の有無を証明する書類として非課税または課税証明書。※確定申告をされている方は確定申告書の写し。

更に年金受給者の場合は直近の受給金額が分かる公的なもののコピー(改定通知書等)。扶養認定対象者によって必要な添付書類が異なりますので、詳細は電通健康保険組合までご連絡ください。

2. 別居の被扶養者がいる場合は別途申請書が必要になります。電通健康保険組合までご連絡ください。

3. 保険料自動引落口座については、別途用紙に記入して

3. 給付金の振込先 本人名義金融機関

金融機関名	×××	銀行・金庫 組合・農協	×××	支店	預金種目	1. 普通 2. 当座
コード	金融機関コード	店番号	口座番号	×	×	×

注) ゆうちょ銀行の場合、支店名・金融機関コードは記入不要

特例退職被保険者の条件を了承のうえ、上記のとおり申請します。

令和××年××月××日

↑
申請書記入日

申請者氏名 **電通 太郎**

← 署名を忘れずに!

【お問い合わせ先】

電通健康保険組合

03-6217-1001

電通健康保険組合理事長 殿