

# 特例退職被保険者資格取得届 兼 被扶養者異動(認定)届

必要添付書類 チェック欄	<input type="checkbox"/> 世帯全員分の「住民票」(原本)
	<input type="checkbox"/> 「厚生年金証書」(写)
	<input type="checkbox"/> 「口座振替依頼書」
	<input type="checkbox"/> 医療助成対象者は「医療費受給者証」(写)
	<input type="checkbox"/> 新規扶養の場合は「被扶養者異動(認定)届」

氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和	年	月	日	年齢	歳	
住所	(フリガナ)	〒	-	-	-	-	-	-	
電話番号		-		-		-		-	
携帯番号		-		-		-		-	

資格取得希望日	(和暦)	年		月	日	(注) 当健保受付日が希望日より1カ月以上遅れた場合は、受付日をもって資格取得日とします。
入社年月	退職日・移行日(いずれかに記入)	勤続年数	最終所属	直前の加入保険		
年	月	年	月	日	年	部・G 支社 会社
	退職日	年	月	日		
定年後再雇用職制への移行日		年	月	日	1. 日生健保 2. 任意継続 3. 国保→健保証の写しを添付 4. その他→直前健保の喪失証明を添付	

保険料引取り口座は厚生年金またはニッセイ年金受給口座を登録してください。(「口座振替依頼書」提出口座)

給付金引振先	ゆうちょ銀行以外	銀行名	本・支店名	金融機関コード	支店コード	種別	口座番号(右詰め記入)		
	ゆうちょ銀行	銀行 信用金庫	本店 支店			1. 普通 2. 当座			
		金融機関名	金融機関コード	通帳記号		通帳番号(右詰め記入)			
		ゆうちょ銀行	9 9 0 0 1	0					

払込方法 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> 半年払(半期)を希望します		<input type="checkbox"/> 年払(通期)を希望します		
	払込期間	4月～9月	10月～翌年3月	払込期間	4月～翌年3月
	納付期限	3月末	9月末	納付期限	3月末

(注) 資格取得月の翌月から前納の扱いとなります。ただし、当届の受付日によっては、この限りではありません。

### 【被扶養者申請欄】

現在、被扶養者がいる方で、引き続き扶養を継続される場合、または扶養を取り消される(特例退職資格取得日をもって資格喪失日とする)場合は、以下の必要事項を記入してください。

新規に被扶養申請をされる場合は、別途「特例退職被扶養者異動(認定)届」と認定に必要な書類の提出が必要です。

(フリガナ)	性別	続柄	生年月日	扶養を	収入(年間見込)の有無
氏名					
	男		年 月 日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
	女		年 月 日	取り消す	
	男		年 月 日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
	女		年 月 日	取り消す	
	男		年 月 日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
	女		年 月 日	取り消す	
	男		年 月 日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
	女		年 月 日	取り消す	

健保組合 処理欄	旧記番号	制度間異動		納付書 発送日	備考
		担当	再査		
	新記番号			カード証 発送日	