

特例退職被保険者資格取得申請書 《記入例》兼 被扶養者申請書

| | | | | |
|-------|----------|-----|-----|----|
| 健保決裁欄 | 理事長・常務理事 | 所属長 | 主担当 | 係員 |
| | | | | |

特例退職被保険者制度を理解したうえで、下記のとおり申請します。

特退加入時点の年齢

自署の場合、押印は不要です

| | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------------|---------------------------|
| 現在の保険証 記号 10 | 番 0 1 2 3 4 5 6 7 | 氏名 フリガナ ケンポ タロウ 健保太郎 | 生年月日 昭和 29年 8月 5日 |
| 特退加入後 記号 92 | 番号 0 1 2 3 4 5 6 7 | 年齢 62才 | 性別 男・女 |
| 住所 | 〒 56× - 0000 大阪府〇〇市××町1番1号 | 番号 06 - 1234 - 5678 | 携帯番号 090 - 5678 - 9012 |
| 退職時の所属事業所 〇〇会社 □□事業所 | 受給年齢到達の場合は、 誕生日の前日を記入ください | 年金受給権 発生日 | 平成 28年 8月 4日 |
| 資格取得日 (入社日) 昭和 50年 3月 30日 平成 | 退職日 平成 28年 9月 30日 | 資格喪失日 | 平成 28年 10月 1日 |
| 健康保険料納付方法 | <input type="checkbox"/> 1年前納(4月～3月) <input checked="" type="checkbox"/> 半年前納(4月～9月・10月～3月) <input type="checkbox"/> 毎月納付 ※金融機関へのお手続きが完了となるまでは、払込票による納付となります | | |

| | | | | |
|--|---------|----------|-------|---------------|
| 銀行コード | 9 9 0 0 | 店番(3桁) | 4 1 8 | 口座番号(右詰め記入) |
| 給付金・還付金振込先 (ご本人名義の口座に限る) | ゆうちょ銀行 | 四一八 (店名) | 普通 | 5 6 7 8 9 0 1 |
| ※給付金等が発生した場合は、上記の口座に振込みます ※ゆうちょ銀行の場合は、【振込用】店番号・口座番号をご記入ください | | | | |

【被扶養者申請欄】 ※扶養認定基準に該当しない場合は、弊健保より連絡いたします。

| 区分 | (フリガナ) 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 続柄 | 同居の有無 | 収入(年間見込み)の有無 |
|----|--|----|-----------|----------|-------|---|
| 継続 | ケンポ ハナコ | 男 | 昭和 | 61才 | 同居 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 600,000円 その他 |
| 新規 | 健保 花子 | 女 | 平成 30 5 7 | 妻 | 別居 | |
| 継続 | | 男 | 昭和 | | 同居 | <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 |
| 新規 | *当健保加入事業所を退職後、引き続き被扶養者として申請する場合は『継続』へ、新たに被扶養者として申請する場合は『新規』に○を付け各必要書類を添付してください | | | | | |
| 継続 | *特例退職加入時に被扶養者の削除を申請する場合は、氏名・性別・生年月日・年齢・続柄欄を記入後、二重線を引き、その他の欄に異動理由を記入下さい | | | | | |
| 新規 | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------|-------------------|-------------|--------------------------|---------------|
| 事業所 担当者 記入欄 | 資格取得年月日 (退職日の翌日) 平成 28年 10月 1日 | 退職時の標準報酬月額 4 4 0千円 | 事業所・部署名 〇〇 人事部 | 担当者名 △ △ | 電話番号 7 - × × × - 1234 | 健保記入欄 受付日: |
| 担当者にて資格取得年月日・退職時の標準報酬月額・事業署名・担当者名・ご連絡先をご記入下さい。 特記事項等は備考欄にご記入願います。 | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------|-----------|----------|--------|---------|-------|---------|
| 健保記入欄 | 特例退職資格取得日 | 平成 年 月 日 | 標準報酬月額 | 2 8 0千円 | 加入コード | 5 6 7 8 |
|-------|-----------|----------|--------|---------|-------|---------|

● 特例退職加入時の添付書類について

I. 被保険者の現況に応じた添付書類について

| | | 被保険者の現況 | 提出書類(コピー可) | 証明書等の発行場所 |
|------|--------------|-----------------|--------------------------------------|-----------|
| 必須提出 | 老齢厚生年金受給権あり | 年金受給資格確認のできる書類 | 国民年金・老齢厚生年金保険証書(写し) | 日本年金機構 |
| | | 日本国内居住の確認ができる書類 | 住民票(世帯全員の続柄の標記)※1 | 市区町村役所 |
| | 老齢厚生年金請求手続き中 | 年金受給資格の確認できる書類 | 年金請求書(1枚目)または年金請求受付控えの写し | 日本年金機構 |
| | | 日本国内居住の確認ができる書類 | 住民票(世帯全員の続柄の標記)※1 | 市区町村役所 |
| | 老齢厚生年金繰上げ請求中 | 年金受給資格の確認できる書類 | 年金請求書(1枚目)+制度共通年金見込額照会回答票+繰り上げ請求書の写し | 日本年金機構 |
| | | 日本国内居住の確認ができる書類 | 住民票(世帯全員の続柄の標記)※1 | 市区町村役所 |

(厚生労働省より“なりすまし防止”のため、公的書類にて本人確認をし、記載されている住所へ送付することが義務付けられています)

II. 健康保険料の納付方法について

ご家族の被扶養者・国民健康保険等へのご加入をお考え場合は、「健康保険料を納付しない」との喪失事由に該当させての資格喪失となります。健康保険料を納められている期間は脱退することができないため、前納納付より毎月納付をおすすめします。

III. 被扶養者の現況に応じた添付書類および発行元一覧

状況により、健保組合より追加書類の提出をお願いすることがあります。「保険者は厚生労働省令で定めるところにより、被保険者または保険給付を受けるべき者に保険者または事業主に対して、この法律の施行に必要な申出もしくは届出をさせ、または、文書を提出させることができる。(健康保険法第197条の2)」

| | | 被扶養者の現況 | 提出書類(コピー可) | 証明書等の発行場所 | |
|------------------|---------------------|------------------------------------|--|--------------------------|--------|
| 必須提出 | 新規 | 同居続柄確認 被保険者との関係がわかる書類 | 扶養状況届 住民票(世帯全員の続柄の標記)※1 | 健保指定用紙 市区町村役所 | |
| | 継続 | 全員 収入の有無がわかる書類 学生(高校生以下不要)※2 | 所得証明書(最新年度) 学生証(有効期限記載面含む)または在学証明書 | 市区町村役所 学校 | |
| 生計維持関係の証明書 | 収入あり | パート・アルバイト収入のある人(3カ月未満) | 雇用契約書(1カ月の収入がわかるもの) | 勤務先 | |
| | | パート・アルバイト収入のある人(3カ月以上) | 直近3カ月分の給与明細(氏名・会社名等記載) | 勤務先 | |
| | | 年金収入のある人 | 直近(加入月含む)のすべての年金振込通知書※3 | 日本年金機構等 | |
| | | 自営業の人 | 直近の確定申告書(収支内訳書・損益計算書含む) | 税務署(受付印のあるもの) | |
| | | 配当・相続等の収入のある人 | | | |
| | 収入なし | 一年以内 | 退職した人 | 雇用保険受給内容確認書 + 下記の該当書類 | 健保指定用紙 |
| | | | 雇用保険(失業給付金)の受給資格なし | 入・退社日記載の退職証明書 + 退職月の給与明細 | 勤務先 |
| | | | 雇用保険(失業給付金)の受給放棄 | 離職票1-2 または 雇用保険資格喪失確認書 | 勤務先 |
| | | 雇用保険(失業給付金)の受給予定 | 雇用保険受給資格者証(両面) | | |
| | | 雇用保険(失業給付金)の受給延長 | 雇用保険受給期間延長通知書証 + 離職票1-2 | ハローワークおよび勤務先 | |
| 雇用保険(失業給付金)の受給終了 | | 雇用保険受給資格者証(両面:受給終了の印字要) | | | |
| 一年以上 | 自営業を廃業した人 | 廃業届 | 税務署(受付印のあるもの) | | |
| | 退職した人(所得証明書に金額掲載あり) | 退職日の確認できる書類(源泉徴収票、退職証明書等) | 勤務先 | | |
| 別居 | 収入なし | 学生(高校生以下不要)※2 | 学生証(有効期限記載含む)または在学証明書 | 学校 | |
| | | 上記以外の学生(定時制・夜間等) | 学生証(有効期限記載含む)+所得証明書(最新年度) | 学校 および 市区町村役所 | |
| | | 学生以外 | 住民票(世帯全員の続柄の標記)※1 + 所得証明書(最新年度) | 市区町村役所 | |
| | 収入あり | 学生(高校生以下不要)※2 | 学生証(有効期限記載含む)+所得証明書(最新年度)+直近3カ月分の給与明細(氏名・会社名等記載あり) | 学校 および 勤務先 および 市区町村役所 | |
| | | 上記以外の学生(定時制・夜間等) | 住民票(世帯全員の続柄の標記)※1 + 所得証明書(最新年度) + 直近3カ月分の給与明細(氏名・会社名等記載あり) | 勤務先 および 市区町村役所 | |

・直近3カ月分の送金証明(銀行振込控え、現金書留控え等)※4 + 下記の該当書類 注:手渡しはお認めしておりません。

市町村役所等で入手される書類は、資格取得日の3カ月以内に発行されたものをご提出ください。

※1 加入日の3カ月以内に発行されたものをご提出ください。住民票のみで被保険者との続柄確認が出来ない場合、戸籍謄本(コピー可)のご提出も必要となります。

※2 学生とは全日制の大学生・専門学校生・予備校生(通年コースのみ)等となります。退職後に学生(語学留学等)となった場合は除きます。

※3 遺族年金・障害年金・企業年金・個人年金等、受給されているすべての年金が対象となります。

※4 定期的かつ継続性、送金人、受取人、日付が確認できる書類であること。

ただし、特別養護老人ホーム等への入居は同居とみなしますので、送金証明は不要です。代わりに入所証明書をご提出ください。

● 特例退職被保険者制度の概要について

特例退職被保険者制度へ加入されるみなさまへ

- I. 【特例退職期間】 満75歳まで(II.資格喪失理由の②～⑦に該当した場合を除く)
- II. 【資格喪失理由】
- ① 後期高齢者医療制度の適用を受ける満75歳になったとき
(または、65歳以上75歳未満で一定の障害と認定されたとき)
 - ② 被保険者が死亡したとき
 - ③ 保険料(初回納付保険料を除く)を納付期日(毎月10日)までに納付しなかったとき
 - ④ 勤務先の社会保険(健康保険)の被保険者となったとき
 - ⑤ 海外居住となったとき(住民票を除票した場合に限ります)
 - ⑥ 家族(国保以外)の被扶養者となったとき
 - ⑦ 生活保護受給者となったとき
- ※上記以外の理由(国民健康保険の加入)での脱退はできません**
- III. 【保険料納付】
- ① 保険料は全額自己負担となり、特例退職の資格取得月からの納付となります
 - ② 資格取得届申請後の初めて納付すべき保険料は、健康保険組合指定の納付期限までの納付となります
 - ③ 初回保険料(振込)の場合は納付期日までに納付、および口座振替の場合は残高不足等により口座振替ができない場合は、保険料未納月で資格喪失となります
- IV. 【資格取消】 初回保険料を納付期日までに納付しなかった場合は、特例退職被保険者の資格が取り消しとなります(健康保険法 第37条)
- V. 【資格喪失の届出】 資格喪失理由②～⑦および①(65歳以上で一定以上の障害と認定されたとき)に該当した場合は、速やかにパナソニック健保へ連絡し、脱退手続きを行ってください
- ※ ①～⑦以外の理由(国保加入)で脱退をご希望の場合、パナソニック健保へご連絡ください**
- VI. 【健康保険者証】 資格喪失後は保険証を被扶養者分も含め、すべてパナソニック健保に返却してください
資格喪失日以降は使用できません
- ※ 資格取消、および資格喪失日以降に健康保険者証を使用(受診)した場合、医療費の保険負担分を請求いたしません(健康保険法 第58条)**
- VII. 【その他】
- ① 本人手続きや扶養家族の減少手続、住所変更等、手続事象が発生した場合は、速やかに手続き(申請書・必要書類提出)を行ってください
 - ② 給付金や還付金が発生した場合は、ご申請の給付金・還付金振込先口座へ振込をもって支給を受けたものとしてお手続きをいたします
 - ③ 毎年実施される被扶養者の現況確認調査については、期日以内に依頼内容の書類を揃えて提出してください(被扶養者の所得証明書等、別居者へ送金している場合は、手渡しは不可とし、送金証明書の添付となります。送金は毎月定期的に送金していることが必要)

申請準備完了後に確認のうえ、チェックしてください。

| ✓欄 | 申請書内容チェック表 |
|----|---|
| | 退職後の住所、電話番号(携帯含む)を記入されますか？ |
| | 入・退社年月日を記入されましたか？ |
| | 保険料納付方法は、希望の納付方法に✓をしていますか？未記入の場合、月払いとなります。 |
| | 健保給付金等振込先は、ご本人名義の金融機関を記入されましたか？ |
| | 預金口座振替申込書・依頼書の、金融機関お届け印を2カ所に同じ印鑑を濃く、ハッキリと押印されましたか？ |
| | 引き続き被扶養者として申請する場合は『継続』に○を付け、被扶養者情報記入欄に記入されていますか？ |
| | 特退加入時に新たに被扶養者として申請する場合は『新規』に○を付け、被扶養者情報記入欄に記入し、資格取得日より3か月以内の、住民票(世帯全員の個人番号(マイナンバー)・続柄の標記)を添付していますか？ |
| | 被扶養者の現況確認の提出書類に添付忘れはございませんか？ |
| | ★注意事項★ 毎年、被扶養者現況確認調査時に別居家族への送金証明書の提出が必要となります。毎月必ず送金をしてください(手渡し不可) |