

記入例

健康保険加入記録調査書

当健保組合の資格を取得してから1年未満で傷病手当金を請求される方は、必ずご提出ください。

【記入方法】

※ 当健保組合資格取得日より2年間さかのぼって加入していた健康保険の情報をご記入ください。

※ 書ききれない場合にはお手数ですがコピーをとってお使いください。

※ 全国健康保険協会に加入されていた場合は支部名までご記入ください。

※ 必要に応じ、以下の項目以外にも確認をお願いする場合があります。

以 前 加 入 し て い た 健 康 保 険		
保険者名称: 全国健康保険協会 ××支部		
※保険者名称とは…〇〇健康保険組合、△△市国民健康保険、全国健康保険協会××支部 等		
記 号 ・ 番 号	勤 務 先 名 称	勤務していたご本人ですか。
記号: 〇〇〇〇〇〇〇 番号: 〇〇〇	株式会社〇〇〇不動産	本人 家族
加 入 期 間		任意継続被保険者期間(該当される方のみ)
平成 / 令和 5 年 4 月 1 日 ~ 令和 5 年 9 月 30 日		平成 / 令和 5 年 10 月 1 日 ~ 令和 5 年 12 月 31 日

以 前 加 入 し て い た 健 康 保 険		
保険者名称: 〇〇健康保険組合		
※保険者名称とは…〇〇健康保険組合、△△市国民健康保険、全国健康保険協会××支部 等		
記 号 ・ 番 号	勤 務 先 名 称	勤務していたご本人ですか。
記号: 〇〇〇 番号: 〇〇	〇〇不動産株式会社	本人 家族
加 入 期 間		任意継続被保険者期間(該当される方のみ)
平成 / 令和 3 年 4 月 1 日 ~ 令和 5 年 3 月 31 日		平成 / 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

以 前 加 入 し て い た 健 康 保 険		
保険者名称:		
※保険者名称とは…〇〇健康保険組合、△△市国民健康保険、全国健康保険協会××支部 等		
記 号 ・ 番 号	勤 務 先 名 称	勤務していたご本人ですか。
記号: 番号:		本人 家族
加 入 期 間		任意継続被保険者期間(該当される方のみ)
平成 / 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		平成 / 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

上記のとおり、相違ありません。

令和 **6** 年 **7** 月 **10** 日

被保険者氏名 **不動産 太郎**