

| 決    |     | 裁   |
|------|-----|-----|
| 常務理事 | 事務長 | 担 当 |
|      |     |     |

健康保険任意継続保険料 納付証明交付申請書

令和 〇年 ××月 △日申請

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                    |     |     |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|
| 被 保 険 者 等 記 号・番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 記 号                                                                                | 200 | 番 号 | 〇〇△△ |
| 被 保 険 者 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (フリガナ) ケンポ タロウ<br>健保 太郎                                                            |     |     |      |
| 生 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昭和 △ 年 〇 月 ×× 日<br>平成                                                              |     |     |      |
| 送 付 先 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 〒 △〇〇 - 〇〇×△<br>東京都〇〇区××1-2-3                                                      |     |     |      |
| 送 付 先 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 健保 太郎                                                                              |     |     |      |
| 電 話 番 号<br>( 日 中 連 絡 先 )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 自宅 〇90 - △△〇〇 - ××〇〇<br>携帯                                                         |     |     |      |
| 証 明 期 間 (注1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 令和 7 年 分                                                                           |     |     |      |
| 証明書を<br>必要とする理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> 確定申告(年末調整)<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |     |     |      |
| <p>(注1)<br/>【証明期間について】<br/>保険料納付証明書の発行は、証明書発行日の時点で当組合へ納付が確認できている分のみの証明となります。<br/><br/>(例)前納された場合<br/>令和7年3月に「令和7年4月分～令和8年3月分(12ヶ月分)」の保険料を支払った場合<br/>⇒この全額(令和7年4月分～令和8年3月分)が令和7年の保険料納付証明書に記載されます。<br/>※令和8年1月分～3月分のみの保険料納付証明書は発行できません。<br/><br/>申請が受理されてから発行までには1週間程度かかります。期間に余裕をもってご申請いただけますようお願いいたします。申請書の提出方法は郵送のみとなります。<br/>※確定申告の手続き方法等については提出先の税務署にお問い合わせ願います。</p> |                                                                                    |     |     |      |

【郵送先】 〒105-0004 東京都港区新橋5丁目11番3号  
住友金属鉱山健康保険組合 宛

受付日付印