

保険料の納付誓約書

私は、任意継続被保険者として加入するにあたり、毎月納付する保険料を健康保険組合が指定する納付期日（毎月10日必着）までに必ず納付することを本誓約書でお約束いたします。

また、今後健康保険組合が指定する納付期日までに保険料を納入できなかった場合は、被保険者資格を喪失することになっても一切の異議申立はいたしません。

なお、資格喪失後は被保険者証をただちに返納し、使用しないことをお約束いたします。

※ 保険料を納付期日(10日)までに納付しなかったときは、被保険者の資格を喪失する。
(健康保険法 第38条第3号に該当)

令和 年 月 日
 〒 ー

住 所

氏 名

印

自署の場合は押印を省略できます。

電 話 番 号

< 自 宅 >

ー

ー

< 携 帯 >

ー

ー

東京都農林漁業団体健康保険組合理事長 殿