

任意継続保険料 納付方法変更申出書

被保険者情報	保険証の	記 号 9 0 0 0	番 号
	氏 名		
	住 所	〒 ー	
		TEL (日中の連絡先)	()

変更後内容	保険料納付方法 (該当の番号に○をつけてください)				
	1	各 月 〔 月ごとの支払い 〕	2	半期前納 〔 上期：4～9月分 下期：10～3月分 〕	3

◎ 前納した場合は、保険料が割引（複利原価法による年4％）になります。

納付方法	納 付 期 限	切替月	申出期限
各 月	毎月10日（10日が土・日曜日または祝日の場合は翌営業日）	4月～	2月末日
		10月～	8月末日
半期前納	前納開始月の前月末日（末日が土・日曜日または祝日の場合は翌営業日）	4月～	2月末日
		10月～	8月末日
一年前納	前納開始月の前月末日（末日が土・日曜日または祝日の場合は翌営業日）	4月～	2月末日

【届出先及びお問い合わせ先】 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷2-37-9 全国設計事務所健康保険組合 業務部 適用・徴収グループ TEL 03-3404-7344
--

受 付 印