

# 誓 約 書

任意継続被保険者の申請をしましたが、加入の上は下記事項を厳守し、保険料の納付については特に納付期限に注意し、任意継続被保険者としてご迷惑をかけるないことを誓約します。

## 記

1. 被保険者資格有効期間を経過した時又は死亡したときはその翌日、健康保険被保険者、又は船員保険被保険者となった場合は、その日より資格を喪失し、遅延なく連絡いたします。
2. 保険料は、毎月定められた納付期限（毎月10日）までに必ず納付します。納付期限内に納付しなかった場合は、資格喪失することを了承いたします。（初回保険料の納付は除く）
3. マイナ保険証を保有していないため資格確認書の発行を希望します。  
どちらかにチェック ⇒ 希望する      希望しない

令和      年      月      日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_