

退職等に伴う【医療保障】取扱連絡票(年度末退職以外)

ご加入中の医療保障(ベーシックプラン)について記入の上、提出をお願いします。

1 退職後の医療保障の取扱いについて

退職月末で解約	※退職月月末で保険は解約となります。 ※下記住所に解約手続書類が保険会社から送付されます。
退職月以後も継続	※退職後も個人契約で保険を継続することができます。 ※退職後は銀行引落での保険料の納付になります。 ※下記住所に継続手続書類が保険会社から送付されます。

2 太枠内を全てご記入ください。

記入日: 年 月 日

様加入状況

職員番号/氏名		区分		区分		区分		区分	
			様		様		様		様
		↓ どちらかに○		↓ どちらかに○		↓ どちらかに○		↓ どちらかに○	
アクサ 生命	保険金	解約	円	解約	円	解約	円	解約	円
	保険料	継続	円	継続	円	継続	円	継続	円
	証券 No.								

退職時の 所属		連絡先(郵便番号・住所<マンション名等も>・電話番号)	退職日
職員番号		〒	令和
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	Tel.	

※保険を継続の場合の退職後の保険料は保険会社にお支払いいただきます。