

## 任意継続被保険者資格喪失申出書

記入日 令和 年 月 日

被保険者記号・番号・枝番 9900 - -		氏名	
		生年月日	(S・H・R) 年 月 日
電話番号		携帯番号	
資格喪失	<b>資格喪失の理由</b> (該当の番号に○をつけ、日付を記入)	<b>資格喪失日</b>	<b>この報告書に添付する書類</b>
	1. 就職先で健康保険に加入 【加入日 R 年 月 日】	就職先での加入日	①資格確認書 (交付者のみ) ②高齢受給者証 (交付者のみ) ③限度額適用認定証 (交付者のみ) ④就職日のわかる書類 (就職先から入手) 以下のいずれか1点のコピー、雇用契約書等 ・資格情報のお知らせ ・資格証明書 ・資格確認書 ⑤保険料還付請求書
	2. 任意の理由で脱退 (国民健康保険に加入・ 家族の被扶養者になる 等) 【R 年 月 1日から脱退】	この申出書が当組 合に <u>到着した日の</u> <u>翌月1日</u>	保険料還付請求書 * 保険証は喪失日以降に返却して ください
	3. 75歳到達	75歳の誕生日	①資格確認書 (交付者のみ) ②高齢受給者証 (交付者のみ) ③限度額適用認定証 (交付者のみ)
4. 被保険者死亡 【死亡日 R 年 月 日】	死亡日の <u>翌日</u>	提出前に組合に電話でお知らせください。別途ご案内します。	

\*資格喪失証明書の発行を希望する方はチェック  して下さい。 →  発行希望