

# 健康保険 任意継続被保険者資格喪失申出書

部長	部長代理	課長	係長	係員

No. \_\_\_\_\_

◎太枠内を記入し、下部の添付書類と一緒に送付してください。

被保険者の記号・番号 <small>記号</small> 1000 - <small>番号</small>	被保険者証または資格確認書回収区分 添付 ( 枚 ) 減失 (別途、減失届をご提出ください。)	喪失年月日 令和 年 月 日	被保険者の氏名 (フリガナ)	
資格喪失の原因 (該当する□に☑を入れてください)			生年月日	
<input type="checkbox"/> ① 健康保険(または船員保険)の被保険者資格を取得したため ※(1)マイナポータル、勤務先が加入している保険者(健康保険組合)等から交付された(2)「資格情報のお知らせ」、 (3)「資格確認書」のいずれかで確認のうえ記入してください。 ・新健康保険(または船員保険)の記号・番号 ( - ) ・資格取得年月日 (令和 年 月 日)			昭和・平成	年 月 日
<input type="checkbox"/> ② 後期高齢者医療制度の被保険者となるため 資格取得年月日 (令和 年 月 日)			住所および電話番号	
<input type="checkbox"/> ③ 被保険者が死亡したため (令和 年 月 日死亡)			〒 -	
<input type="checkbox"/> ④ 任意継続被保険者でなくなることを希望するため (資格喪失日はこの申出書を当健保組合が受理した日の属する月の翌月1日となります)			Tel ( )	
			備考	

## 【添付書類と留意事項】

資格喪失の原因	添付書類	留意事項
①の場合	●任意継続被保険者の被保険者証または資格確認書(被保険者・被扶養者全員分) ※交付している場合に限る ●新たに取得した被保険者資格の「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」の写し (被保険者・被扶養者全員分)	○資格喪失日は新たに取得した被保険者証の資格取得年月日となります。 ○保険料は、資格取得月の前月分までとなります。
②又は③の場合	●任意継続被保険者の被保険者証または資格確認書(被保険者・被扶養者全員分) ※交付している場合に限る	
④の場合	●任意継続被保険者の被保険者証または資格確認書(被保険者・被扶養者全員分) ※交付している場合に限る 【注:被保険者証または資格確認書の添付について】 申出月の月末までは被保険者証及び資格確認書を利用することができます。 月末までに利用する予定がある場合は、この申出書に添付せず、 申出月の翌月1日以降に当健保組合適用課あてに送付ください。	○資格喪失年月日は、この申出書を当健保組合が受理した日の属する月の翌月1日となります。 ○保険料は、この申出書を当健保組合が受理した日の属する月分までかかりません。 ○申出後にこの資格喪失を取消することはできません。

※高齢受給者証や限度額認定証などの交付を受けている場合は、併せてご返却ください。

※任意継続被保険者取得前の当健保組合の被保険者証及び資格確認書が手元にある場合はそちらも返却してください。

※資格取得月に資格喪失となった場合は、資格喪失月の保険料はかかりません。

※保険料の還付が生じる場合は、この申出書を受理後に当健保組合より手続きのご案内をいたします。

受付日付印