

年金委員等の検印

正

健康保険被保険者資格喪失届 (保険をやめるとき)

事務局長	事務局次長	課長	課長補佐	主任	係員

届書コード 2 0 1 ※

処理区分 ※

届書

① 健康保険被保険者証の記号
(年金整理記号)

健康保険被保険者証を添付してください。

② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 被保険者の氏名	④ 生年月日	⑤ 種別 (性別)	⑥ 基礎年金番号	⑦ 資格喪失年月日 1. 退職または死亡の翌日 2. 70歳の誕生日の前日 3. 75歳の誕生日の当日	⑧ 資格喪失原因	⑨ 標準報酬月額	⑩ 被保険者証(被保険者用)回収区分	⑪ 被扶養者の有無	⑫ ※被扶養者番号	⑬ ※被保険者証(被扶養者用)回収区分	⑭ 備考			
	(氏) (名)	昭5 年 月 日 平7	1 5 2 6 3 7		令和 年 月 日	その他4 死亡5 70歳到達6 75歳到達7 障害認定8	健 千円 年 千円	添付1 返不能2 減失3 (人)	無 有	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	退職年月日 年 月 日
	(氏) (名)	昭5 年 月 日 平7	1 5 2 6 3 7		令和 年 月 日	その他4 死亡5 70歳到達6 75歳到達7 障害認定8	健 千円 年 千円	添付1 返不能2 減失3 (人)	無 有	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	退職年月日 年 月 日
	(氏) (名)	昭5 年 月 日 平7	1 5 2 6 3 7		令和 年 月 日	その他4 死亡5 70歳到達6 75歳到達7 障害認定8	健 千円 年 千円	添付1 返不能2 減失3 (人)	無 有	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	退職年月日 年 月 日
	(氏) (名)	昭5 年 月 日 平7	1 5 2 6 3 7		令和 年 月 日	その他4 死亡5 70歳到達6 75歳到達7 障害認定8	健 千円 年 千円	添付1 返不能2 減失3 (人)	無 有	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	退職年月日 年 月 日
	(氏) (名)	昭5 年 月 日 平7	1 5 2 6 3 7		令和 年 月 日	その他4 死亡5 70歳到達6 75歳到達7 障害認定8	健 千円 年 千円	添付1 返不能2 減失3 (人)	無 有	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	添付1 返不能2 減失3	退職年月日 年 月 日

◎記入の方法は、記載例をよく読んでください。

事業所所在地 〒 -

事業所名称

事業主氏名 (局) 番

電話

年 月 日提出

確認日付印

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

副

この通知書の提出は、健康保険被保険者資格喪失届の提出後、2か月以内に行うこととなります。また、この通知書の提出は、健康保険被保険者資格喪失届の提出後、2か月以内に行うこととなります。また、この通知書の提出は、健康保険被保険者資格喪失届の提出後、2か月以内に行うこととなります。

健康保険被保険者資格喪失確認通知書

Table with columns for 届書コード, 処理区分, 健康保険被保険者証の記号, 健康保険被保険者証の番号, 被保険者の氏名, 生年月日, 種別, 基礎年金番号, 資格喪失年月日, 資格喪失原因, 標準報酬月額, 被保険者証(被保険者用)回収区分, 被扶養者の有無, 被扶養者番号, 被保険者証(被扶養者用)回収区分, 備考. Includes rows for 退職年月日 and 退職年月日.

事業所所在地 〒 -
事業所名称
事業主氏名 殿
電話番号 (局) 番

年 月 日 提出された被保険者資格喪失届にもとづき、うえのとおり資格喪失が確認されたので通知します。
年 月 日

税務会計監査事務所健康保険組合理事長