

届書コード	処理区分	届書
2 0 1		

# 健康保険 被保険者資格喪失届

(保険をやめるとき)

常務理事	事務長	課長	係員

正

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の記号
0 0 0	

②健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	(ア)被保険者の氏名	③生年月日	(イ)種別 (性別)	(ウ)基礎年金番号	④資格喪失年月日 1.退職又は死亡の日の翌日 2.70歳の誕生日の前日	⑤資格喪失原因	(エ)標準報酬月額	⑥被保険者証回収区分	⑦作成原因	(カ)備考
---------------------------	------------	-------	---------------	-----------	---	---------	-----------	------------	-------	-------

0 0 0 0	(氏) 健保 (名) 太郎	明1 大3 昭5 平7	年 月 日 0 4 0 1	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	平成 年 月 日 0 0 0 0 0 0	その他 4 死亡 5 70歳到達 6	健 千円 年 千円	添付 1. 返不能 2. 減失 3. 通 通 通	送信
---------	---------------	----------------------	------------------	--	---	-------------------------	--------------------------	--------------	-----------------------------	----

	(氏) (名)	明1 大3 昭5 平7	年 月 日	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 70歳到達 6	健 千円 年 千円	添付 1. 返不能 2. 減失 3. 通 通 通	送信
--	---------	----------------------	-------	--	--	----------	--------------------------	--------------	-----------------------------	----

	(氏) (名)	明1 大3 昭5 平7	年 月 日	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 70歳到達 6	健 千円 年 千円	添付 1. 返不能 2. 減失 3. 通 通 通	送信
--	---------	----------------------	-------	--	--	----------	--------------------------	--------------	-----------------------------	----

	(氏) (名)	明1 大3 昭5 平7	年 月 日	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 70歳到達 6	健 千円 年 千円	添付 1. 返不能 2. 減失 3. 通 通 通	送信
--	---------	----------------------	-------	--	--	----------	--------------------------	--------------	-----------------------------	----

	(氏) (名)	明1 大3 昭5 平7	年 月 日	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 70歳到達 6	健 千円 年 千円	添付 1. 返不能 2. 減失 3. 通 通 通	送信
--	---------	----------------------	-------	--	--	----------	--------------------------	--------------	-----------------------------	----

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		Ⓜ
電話番号	(	局) 番

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印
Ⓜ

◎◎「※」印欄は記入の方法は4枚目の裏面に書いてありますからよく読んでください。