

健康保険 任意継続被保険者 資格喪失申出書

提出日 令和 年 月 日

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者証 の記号番号	99 -	フリガナ 被保険者氏名				
	生年月日	昭和 平成	年 月 日	資格喪失時 の満年齢	歳	性別	男・女
	フリガナ						
	住所	〒 - 日中繋がる電話番号：() -					
【喪失事由】 ↓該当する番号に○をして、所定欄にご記入ください。□にはレ点を入れてください。							
1.再就職により新たに健康保険に加入した 事業主名： _____ 保険者名： _____ 資格取得年月日： 令和 年 月 日 ※新しい保険証に記載されている取得年月日を転記してください							
2.被保険者の方が亡くなった 死亡日： 令和 年 月 日							
3.後期高齢者医療制度の被保険者となった 後期高齢者医療広域連合の名称： _____ 後期高齢者医療広域連合							
4.任意継続被保険者より脱退の申し出 <脱退理由> <input type="checkbox"/> 国民健康保険に加入 <input type="checkbox"/> 家族が加入する健康保険の被扶養者認定を希望 <input type="checkbox"/> その他 ()							
<喪失証明書の発行の希望の有無> <input type="checkbox"/> 発行を希望する <input type="checkbox"/> 発行を希望しない							
資格喪失 年月日	令和 年 月 日 (※健保組合記入欄)						

【添付書類チェック欄】

↓提出前に添付書類をご確認ください。添付したら、□にレ点を入れてください。

<input type="checkbox"/>	任意継続被保険者証 (発行されている場合) ※限度額適用認定証・高齢受給者証も添付してください	被保険者分 ・ 被扶養者分 () 枚 ※添付できない場合は、その理由と返却予定日をご記入ください。 理由： 返却予定日： 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	新しい保険証の写し(ご家族分含む)	※A4 サイズでコピーしてください

【注意事項】

- 記入はボールペンで、訂正箇所には訂正印を押してください。
- 裏面に「添付書類と注意事項」について表記していますので、確認してください。

常務理事	事務長	副事務長	係	係	受付印

<添付書類と留意事項>

1.再就職の場合

(添付書類)

- 当健保が発行した保険証(扶養者分含む)

※高齢受給者証や限度額適用認定証、特定疾病療養受療証などの交付を受けている場合は、保険証と一緒に返却してください。

- 新たに資格取得した被保険者の写し(扶養者分含む)

(留意事項)

○資格喪失年月日は、新たに取得した被保険者証の資格取得年月日になります。

○保険料は、資格喪失月の前月分までとなります。

2.被保険者の方が亡くなった場合

(添付書類)

- 当健保が発行した任意継続被保険者の被保険者証(扶養者分含む)

※高齢受給者証や限度額適用認定証、特定疾病療養受療証などの交付を受けている場合は、一緒に返却してください。

(留意事項)

○資格喪失申出書は、ご家族の方が記入してください。

○亡くなった翌日が資格喪失日になります。

○保険料は、資格喪失月の前月分までになります。

○被保険者が死亡した時は、死亡日の翌日より被扶養者の資格も喪失します。任意継続の資格喪失後、被扶養者の方が国民健康保険に加入する場合は、資格喪失証明書が必要になります。

3.後期高齢者医療制度の被保険者となった場合

(添付書類)

- 当健保が発行した任意継続被保険者の被保険者証(扶養者分含む)

※高齢受給者証や限度額適用認定証、特定疾病療養受療証などの交付を受けている場合は、一緒に返却してください。

(留意事項)

○資格喪失年月日は、新たに取得した被保険者証の資格取得年月日になります。

○保険料は、資格喪失月の前月分までになります。

4. 任意継続被保険者より脱退の申し出の場合

(添付書類)

- 当健保が発行した任意継続被保険者の被保険者証(扶養者分含む)

※高齢受給者証や限度額適用認定証などの交付を受けている場合は、併せて提出してください。

(留意事項)

○資格喪失年月日は、この申出書を当組合が受理した日の属する月の翌月1日になります。

○保険料は、この申出書を当組合が受理した日の属する月分まで徴収します。

○申出後にこの資格喪失を取り消すことはできません。

※資格喪失日以降は、当健保の保険証は、使用できません。絶対に使用しないでください。

新しい保険証が手元にない場合は、全額自己負担で医療機関を受診してください。

後日、資格喪失日以降に使用していたことが判明した場合は、その期間の医療費等を返還請求しますので、当健保へ必ずお支払いください。

※上記4に該当する方の資格喪失証明書は、資格喪失申出書を提出していただいた後に資格喪失日が到来しましたら、自宅へ郵送します。

※資格喪失月以降の保険料を納付されている場合は、還付します。

ただし、取得月の保険料は還付できませんので、取得月と喪失月が同じ場合は、喪失月の翌月以降の保険料を還付します。該当者には、当健保から還付金請求依頼書を自宅へ郵送します。