

「任意継続被保険者のしおり」に記載の
【任意継続被保険者の資格喪失条件】②④⑤⑥に当てはまる場合に提出

健康保険任意継続被保険者資格喪失申出書

記号 3000 ・ 番号 _____

被保険者の氏名 _____

被保険者の生年月日 _____

昭和 ・ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

下記の事由に該当するため、次のとおり申出します。

資格喪失の事由・・・該当事由のア～エのいずれか1つに○印をつけて下さい)

ア. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より就職して健康保険の被保険者資格を取得したため

イ. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より就職して船員保険の被保険者資格を取得したため

ウ. 死亡（死亡日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日）

エ. 上記ア～ウの理由に該当しないが、任意継続の資格喪失を希望する場合

※資格喪失日はこの申出書を組合で受け付けた日の翌月1日となります。

「資格喪失証明書」の発行は翌月1日（休日の場合は翌営業日）となり、
事前の発行はできませんのでご了承ください。

健康保険切替え手続き期間の医療費の清算については医療機関にご相談ください。

*この用紙に就職先の資格確認書あるいは資格情報のお知らせ(被保険者分)のコピーを添付して任意継続の資格確認書(交付対象者のみ(本人・家族分すべて))と併せて組合宛にお送りください。

なお、マイナ保険証を利用登録され、資格確認書を自己廃棄された場合は、以下に☑をしてください。

本人 家族