常務理事	事務長	課長	係長	担当者

健康保険　被保険者資格喪失届

（保険をやめるとき）

①厚生年金事業所整理記号		①健康保険被保険者証の記号
※	○○○	○○○

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでよくお読みください。

◎「※」印欄は記入しないでください。

被保険者証を必ず添付してください。

② 健康保険被保険者証の番号（年金整理番号）	㋐ 被保険者の氏名	③ 生年月日		㋑ 種別(性別)	㋒ 年金手帳の基礎年金番号	④ 資格喪失年月日	⑤ 資格喪失原因	㋓ 標準報酬月額	⑥ 被保険者証(被保険者用)回収区分	㋔ 被扶養者の有無	⑦※ 被扶養者番号 ⑧※ 被保険者証(被扶養者用) 回収区分	⑨※ 作成原因		㋕ 備考
○○	（氏）○○ （名）○○	大. 3 [✓ 昭. 5] 平. 7	年 月 日 ○○○○○○	[✓ 1]・2・3 5・6・7	○○○○○○○○○○	平成 年 月 日 ○○○○○○	[✓ その他 4] 死亡 5 75歳到達 7 障害認定 9	健 ○○○ 千円 年 ○○○ 千円	[✓ 添付 1]・返不能 2・滅失 3	[✓ 無]・有（ 人）	添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3		送信	○○年 ○月 ○日 [✓ 退職]・死亡 転勤・定年再雇用
	（氏） （名）	大. 3 昭. 5 平. 7	年 月 日	1・2・3 5・6・7		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1・返不能 2・滅失 3	無・有（ 人）	添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3		送信	年 月 日 退職・死亡 転勤・定年再雇用
	（氏） （名）	大. 3 昭. 5 平. 7	年 月 日	1・2・3 5・6・7		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1・返不能 2・滅失 3	無・有（ 人）	添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3		送信	年 月 日 退職・死亡 転勤・定年再雇用
	（氏） （名）	大. 3 昭. 5 平. 7	年 月 日	1・2・3 5・6・7		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1・返不能 2・滅失 3	無・有（ 人）	添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3		送信	年 月 日 退職・死亡 転勤・定年再雇用
	（氏） （名）	大. 3 昭. 5 平. 7	年 月 日	1・2・3 5・6・7		平成 年 月 日	その他 4 死亡 5 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1・返不能 2・滅失 3	無・有（ 人）	添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3 添付 1・返不能 2・滅失 3		送信	年 月 日 退職・死亡 転勤・定年再雇用

事業所所在地	〒 ○○○ − ○○○○
事業所名称	東京都港区西新橋 株式会社○○○○
事業主氏名	代表取締役 ○○○○○ ㊞
電話	○○ （ ○○○○ 局） ○○○○ 番

平成○○年 ○月 ○日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印
㊞

日本自動車部品工業健康保険組合