

# 健康保険 任意継続被保険者 資格喪失 申出書



下記の①から③の資格喪失事由により、任意継続被保険者の資格を喪失するための申出書です。  
 (①から③以外の理由では、この申出書を提出することはできません。)

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号	〇〇〇	番号	〇〇〇
	氏名	(フリガナ) タカナワ タロウ 高輪 太郎	生年月日	昭和 平成 〇〇 年 〇 月 〇 日
	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇 東京都 港区麻布〇-〇-〇	電話番号 (日中の連絡先)	〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

▷ 該当する資格喪失事由に✓を付け、該当項目をご記入ください。

資 格 喪 失 事 由	<input checked="" type="checkbox"/> ① 健康保険（または船員保険）の被保険者資格を取得したため	
	再取得後の健康保険の被保険者証の記号番号	〇〇〇-〇〇〇
	適用事業所の名称	〇〇〇〇株式会社
	資格取得年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
<input type="checkbox"/> ② 後期高齢者医療制度の被保険者となったため		
後期高齢者医療の被保険者証の被保険者番号		
都道府県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	
資格取得年月日	令和 年 月 日	
<input type="checkbox"/> ③ 任意継続被保険者でなくなることを希望するため		

## 【添付書類と留意事項】

喪失事由	添付書類	留意事項
①又は②の方	<ul style="list-style-type: none"> <li>任意継続被保険者の被保険者証（被扶養者分を含む） * 高齢受給者証や限度額認定証などの交付を受けている場合は、併せてご提出ください。</li> <li>新たに取得した被保険者証のコピー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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となります。</li> <li>保険料は、資格喪失月の前月分までとなります。</li> </ul>
③の方	<ul style="list-style-type: none"> <li>任意継続被保険者の被保険者証（被扶養者分を含む） 【注：被保険者証等の添付について】 ③が資格喪失事由の場合、申出月の月末までは被保険者証を使用することができます。月末まで被保険者証を使用する予定がある場合は、この申出書に被保険者証は添付せず、申出月の翌月1日以降に業務課あてに送付ください。（高齢受給者証なども同様となります。）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>資格喪失年月日は、この申出書を受理した日の属する月の翌月1日となります。</li> <li>保険料は、この申出書を受理した日の属する月分までかかります。</li> <li>申出後にこの資格喪失を取り消すことはできません。</li> </ul>

注：資格取得月に資格喪失となった場合は、資格喪失月の保険料はかかります。

健保組合 記入欄	年 月 日 喪失
-------------	----------