

健康保険 任意継続被保険者 資格喪失申出書 兼 保険料還付請求書

下記の①から④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④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。)

麻生健康保険組合 御中

被保険者情報	
被保険者証	記号 95 番号
氏名	(フリガナ) 生年月日 昭和 平成 年 月 日
住所	〒 都道府県
電話番号 (日中の連絡先)	()

資格喪失事由	▷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。
<input 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	記号 番号
適用事業所の名称	
資格取得年月日	年 月 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	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	
<input type="checkbox"/> ④ 被保険者死亡のため	
死亡年月日	年 月 日

指定振込口座	▷すでに納入済みの保険料が過納となっている場合は、還付先の口座情報をご記入ください。
金融機関	銀行 信用金庫 支店名 農協 信用組合
預金種目	普通預金 口座番号
(フリガナ)	
口座名義人	

(添付書類等 裏面をご確認ください)

【添付書類と留意事項】

喪失事由	添付書類	留意事項
①または②の方	<p>●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。</p> <p>●新たに取得した被保険者証のコピー</p>	<p>○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。</p> <p>○保険料は、資格喪失月の前月分までとなります。</p>
③の方	<p>●任意継続被保険者の被保険者証（被扶養者分を含む）</p> <p>【注：被保険者証等の添付について】</p> <p>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5日までに当組合あてにご送付ください。 (高齢受給者証なども同様となります。)</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○申出後にこの資格喪失を取り消すことはできません。</p>
④の方	<p>●埋葬料請求書（当組合ホームページをご参照ください）</p>	

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。