健康保険　**被保険者資格喪失届**
（保険をやめるとき）

記入例

常務理事	事務長	部　長	課　長	係　長	係　員

①事業所記号
3 0 0 0

◎記入の方法は2枚目をご覧ください。

②健康保険被保険者番号（被保険者整理番号）	③被保険者の氏名		④生年月日	⑤個人番号［基礎年金番号］	⑥資格喪失年月日	⑦資格喪失の原因	⑧資格確認書回収	⑨被扶養者の有無	⑩備考
50	（氏）健保	（名）太郎	昭5・平7　年 5 月 21 日	＝記入不要＝	令和年 07 月 04 日	4. 退職等（令和 7年 3月 31日退職等） 5. 死亡（令和　年　月　日死亡） 7. 75歳到達 9. 障害認定 12. 特定減額特例対象者の任意喪失	添付 2 枚 返不能　枚 滅失　枚	無・有 （1人）	
	（氏）	（名）	昭5・平7　年　月　日	＝記入不要＝	令和年　月　日	4. 退職等（令和　年　月　日退職等） 5. 死亡（令和　年　月　日死亡） 7. 75歳到達 9. 障害認定 12. 特定減額特例対象者の任意喪失	滅失　枚	（　人）	
	（氏）	（名）	昭5・平7　年　月　日	＝記入不要＝	令和年　月　日	4. 退職等（令和　年　月　日退職等） 5. 死亡（令和　年　月　日死亡） 7. 75歳到達 9. 障害認定 12. 特定減額特例対象者の任意喪失	添付　枚 返不能　枚 滅失　枚	無・有 （　人）	
	（氏）	（名）	昭5・平7　年　月　日	＝記入不要＝	令和年　月　日	4. 退職等（令和　年　月　日退職等） 5. 死亡（令和　年　月　日死亡） 7. 75歳到達 9. 障害認定 12. 特定減額特例対象者の任意喪失	添付　枚 返不能　枚 滅失　枚	無・有 （　人）	
	（氏）	（名）	昭5・平7　年　月　日	＝記入不要＝	令和年　月　日	4. 退職等（令和　年　月　日退職等） 5. 死亡（令和　年　月　日死亡） 7. 75歳到達 9. 障害認定 12. 特定減額特例対象者の任意喪失	添付　枚 返不能　枚 滅失　枚	無・有 （　人）	

世帯全員分の資格確認書（交付されている場合）、70歳以上の方は高齢受給者証を添付してください

事業所在地	〒 160 － 0000　東京都新宿区新宿 0-0-0
事業所名称	ウェルセット不動産 株式会社
事業主氏名	不動産　一雄
電話	03　（　0000　局）　0000　番

令和 7 年 4 月 5 日　提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者

EX2610