

# 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	記号	320	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)	( )

▷ 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 type="checkbox"/> ① 再就職し新たに健康保険の被保険者資格を取得したため									
	<table border="1"> <tr> <td>新しい被保険者等 記号・番号</td> <td>記号</td> <td>番号</td> </tr> <tr> <td>再就職先事業所の名称</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>再就職先での 資格取得年月日</td> <td>令和</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table> <p>※再就職先の被保険者記号・番号、資格取得日がわかるもののコピーを添付してください。 (保険料還付額計算などで喪失日を確認するために必ず必要です。) ※添付書類は裏面をご確認ください。</p>	新しい被保険者等 記号・番号	記号	番号	再就職先事業所の名称			再就職先での 資格取得年月日	令和	年 月 日
	新しい被保険者等 記号・番号	記号	番号							
再就職先事業所の名称										
再就職先での 資格取得年月日	令和	年 月 日								
<input type="checkbox"/> ② 被保険者が死亡したため										
	<table border="1"> <tr> <td>死亡した日</td> <td>令和</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>届出人 (法定相続人)</td> <td>住所</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td></td> <td>氏名</td> <td>続柄</td> </tr> </table> <p>※死亡診断書等死亡年月日が記載された書類のコピーを添付してください。 (保険料還付額計算などで喪失日を確認するために必ず必要です。) ※法定相続人が、被扶養者である配偶者以外の場合は、別途確認書類が必要になることがありますので ご連絡ください。(03-3343-2803)</p>	死亡した日	令和	年 月 日	届出人 (法定相続人)	住所	TEL		氏名	続柄
死亡した日	令和	年 月 日								
届出人 (法定相続人)	住所	TEL								
	氏名	続柄								
<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										

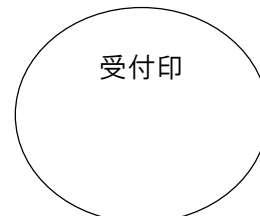
※ 還 付 金 入 金 口 座	公金受取口座	<input type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。 (利用する場合は☑、利用しない場合は下記の欄に口座等を記入してください。)				
	金融機関名	支店名	店番号			
	口座種類	1. 普通 2. 当座	口座番号			
	口座名義	※ カタカナでご記入ください				

※ 口座名義等は被保険者のものを記入してください。  
※ 死亡による資格喪失の場合は、法定相続人の口座等を記入してください。(マイナポータル等で事前登録した公金受取口座はご利用いただけません。)

返納資格確認書 (保険証)	本人分	枚	被扶養者分	枚
---------------	-----	---	-------	---

健保記入欄  
別添のとおり納付済保険料を還付し、徴収決定済額取消を行ないたい。

資格喪失日	課長	係長	担当者
年 月 日			



【 添付書類と留意事項 】

喪失事由	添付書類等	留意事項
①の方 (再就職)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 任意継続被保険者の資格確認書（保険証）（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「資格情報のお知らせ」「資格確認書（保険証）」のコピー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 資格喪失年月日は、新たに取得した健康保険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>
②の方 (死亡)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 任意継続被保険者の資格確認書（保険証）（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>● 死亡診断書等死亡年月日が記載された書類のコピー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 資格喪失年月日は、死亡日の翌日となります。</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 (喪失希望)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 任意継続被保険者の資格確認書（保険証）（被扶養者分を含む） 【注：資格確認書等の添付について】</li> <li>③が資格喪失事由の場合、申出月の月末までは資格確認書（保険証）を使用することができます。資格喪失日（申出書を当健保組合が受理した日の翌月1日）以降に「資格喪失通知書及び証明書」を発行しますので、資格喪失通知書がお手元に届き次第、任意継続被保険者の資格確認書（保険証）を当健保組合までご返却ください。（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、この申出書を健保組合が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、この申出書を健保組合が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せん。