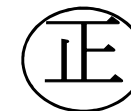


(記入例)

健康保険組合 被保険者60歳以上同日得喪届(資格喪失)



被保険者証記号	被保険者証番号	氏名		性別	生年月日			続柄	資格喪失年月日			被保険者証	被保険者証枚数 (被扶養者含む)			
602	1000	(フリガナ) ケンポ	タロウ	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年	月	日	本人	令和	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 遅延 <input type="checkbox"/> 滅失	添付 1 通	遅延	滅失
(氏) 健保	(名) 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平	38	5	5	0	0	6	4	1						

健康保険組合 被保険者60歳以上同日得喪届(資格取得)

被保険者証記号	被保険者証番号	氏名		性別	生年月日			続柄	資格取得年月日			報酬月額	短時間労働者(3/4未満)(※該当する場合は、✓を入れてください。)	
	2000	(フリガナ) ケンポ	タロウ	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年	月	日	本人	令和	年	月	日	円	<input type="checkbox"/>
(氏) 健保	(名) 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平	38	5	5	0	0	6	4	1	220,000			
住民票住所	現在と変更なし <input type="checkbox"/>	〒 211-0021 神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1 総合研修センター 3階												

【注意】

※被扶養者は引き続き加入することができず再度審査となります。そのため、被扶養者(異動)届と必要な添付書類を提出してください。 令和 6年 4月 1日提出

※添付書類として、下記のいずれかのパターンの書類を添付してください。

パターン1:退職日が分かる書類(退職辞令の写し、退職証明書等)及び新たに雇用契約を明らかにできる書類(再雇用契約書の写し等)

パターン2:退職日及び再雇用日が記載された事業主の証明(継続再雇用に関する証明書(日本年金機構様式))

事業所所在地	〇〇県〇〇市〇〇1-2-3
事業所名称	〇〇労災病院
事業所長名	院長 〇〇 〇〇

(R6.2)

※受付印
------

常務理事
事務長
課長
係長
担当