

## 健康保険 被保険者60歳以上同日得喪届(資格喪失)

被保険者等 記号	被保険者等 番号	資格喪失時の被保険者等記号(事業所記号)・被保険者等番号(被保険者の番号)を必ず記入										資格確認書の添付、遅延、滅失枚数をそれぞれ記入		
602	1000	氏 名		生 年 月 日			資格喪失年月日			資格確認書枚数 (被扶養者含む)				
(セイ) ケンポ (姓) 健保	(メイ) タロウ (名) 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日	令和 年	月	日	添付 1枚	遅延	滅失			
			39	5	5	8	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)

被保険者等 記号	被保険者等 番号	資格取得時の被保険者等番号(被保険者の番号)を必ず記										資格取得時の報酬月額を記入		短時間労働者に該当する場合は、必ずチェック(✓)を入れること	
	2000	氏 名		生 年 月 日			資格取得年月日			報酬月額		短時間労働者(該当する場合は)に該当する場合は、必ずチェック(✓)を入れること			
(セイ) ケンポ (姓) 健保	(メイ) タロウ (名) 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日	令和 年	月	日	円			<input checked="" type="checkbox"/>			
			39	5	5	8	4	1	220,000						
住民票住所		現在と変更なし <input checked="" type="checkbox"/>	〒 〇〇県〇〇市〇〇2-2-2						資格確認書 発行要否		<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要				

【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させていただきます。  
 ※添付書類として、下記のいずれかのパターンの書類を提出してください。  
 パターン1:退職日が分かる書類(退職辞令の写し)  
 パターン2:退職日及び再雇用日が記載された事業所情報記入書  
 ※同日得喪後も資格確認書が必要な場合は、別途、「資格確認書(再)交付申請書」も提出

令和 8 年 4 月 1 日提出

事業所所在地	〇〇県〇〇市〇〇1-1	事業所所在地等の事業所情報を記入	※受付印	※確認印
事業所名称	〇〇労災病院			
事業所長名	院長 〇〇 〇〇			