

三菱重工健康保険組合常務理事 殿

任意継続被保険者 資格喪失届

本人記入欄	健康保険 記号番号	191 - 12345	資格取得日	平成 26 年 4 月 1 日
			資格喪失予定日	平成 28 年 4 月 1 日
			※ 健康保険証内に記載されていますのでご確認ください。	
	フリガナ	ケンポ タロウ		
	氏名	健保 太郎		
	フリガナ	トウキョウト ミナトク コウナン 2 - 16 - 5		
	住所	〒 108 - 8215 東京都 港区 港南 二丁目 16番 5号		
電話番号	TEL 03 - 1234 - 5678			
喪失理由	1. 再就職 (資格取得年月日 平成 27 年 1 月 1 日) ※ 再就職先の健康保険証の「資格取得年月日」を記入下さい。交付日ではありません。			
(該当する所へ ○をして下さい)	2. 死亡 (死亡年月日 平成 年 月 日)			
	3. その他 ()			

必ず捺印願います

印

健保 記入欄	喪失日	平成 年 月 日
-----------	-----	----------

【注意事項】

(注1) 本紙は、被保険者が任意継続保険期間中に「再就職」および「死亡」の事由が発生した場合のみ、ご記入のうえ送付して下さい。

(注2) 本人記入欄(太枠内)に記入して下さい。

(注3) 送付の際は必ず「任意継続保険証」を添付して下さい。

(注4) 再就職された方は、就職日が確認できる物を添付して下さい。(就職先の保険証のコピー、又は雇用(労働)契約書などのコピー)

(注5) 被保険者の死亡については、当健康保険組合までご連絡ください。連絡先 03-6716-2211 (代表)

(注6) 保険料の還付がある方には、本届出を受理後に健保組合から還付請求書を送付致します。

(注7) 健康保険法第38条により、喪失理由が1・2以外の場合は、任意(自己都合)での資格喪失はできませんのでご留意願います。

(例えば国民健康保険に切替える、被保険者の被扶養者になる等で資格喪失したい場合は、健保組合へご連絡願います。)

常務理事	事務長	担当

受付印