

記入例

国民健康保険被保険者資格喪失届

様式 2

決 裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係	処 理	資格喪失証明	賦課	入力確認	
組合員 級区分	被保険者証 の記号番号	新建	12 - 3456	喪 年 月 日	令和 4 年 5 月 1 日	全 脱 脱	法 人 事 業 所	個 人 事 業 所	そ の 他		
1 級	組合員の住所 新潟市中央区川岸町3丁目17-2					資 格 喪 失 事 由					
	被 保 険 者 氏 名			組 合 員 と の 続 柄	生 年 月 日		1. 転 出 転 出 先 転出年月日 令和 年 月 日				
	建築 一男			子	昭 平 令 10年1月1日		② 社会保 険加入 事 業 所 名 株式会社 川岸町 社保の被保険者証 記号、番号 加入年月日 令和 年 月 日				
	個人番号						3. 死 亡 死亡年月日 令和 年 月 日				
	個人番号					4. 生活保 護開始 開始年月日 令和 年 月 日					
	個人番号					5. 市町村					
	個人番号					6. 組合員の後期高齢者医療制度加入のための家族の一部喪失					
	個人番号					7. その他 (組回国保等、後期高齢者制度における特例制度の撤回)					
上記のとおり「被保険者証」及び「高齢受給者証」を添えて届けます。							支 部 名		支 部 長 印		
		令和 4 年 5 月 1 日			氏 名		建築太郎		印		
		新潟県建築国民健康保険組合 理事長様			(自署の場合は押印不要)		個人番号				
							被 保 険 者 証 回 収 年 月 日	令和	年	月 日	