

健康保険任意継続被保険者資格喪失届 (ほけんをやめるとき)

西日本プラスチック工業健康保険組合 御中

令和 年 月 日 提出

① フリガナ			③ 生年月日	昭和・平成	
② 被保険者の氏名				年 月 日	
④ 被保険者の住所・連絡先	〒				
	電話番号(自宅)			/ (携帯)	
⑤ 被保険者の記号・番号	記号	番号		⑥ 任意継続の資格取得年月日	令和 年 月 日
	8888				
⑦ 任意継続の資格喪失年月日	再就職した日、死亡日の翌日、75歳の誕生日等 ※任意脱退の場合は記入不要			⑧ 資格喪失の原因	1. 任意脱退 2. 再就職 3. 死亡 4. 後期高齢者医療制度に加入
	令和	年	月 日		
⑨ 届出人の氏名(死亡時のみ)					
⑩ 届出人の住所・連絡先(死亡時のみ)	〒				
	電話番号(自宅)			/ (携帯)	
⑪ 資格喪失証明書等の要・不要	要 ・ 不要		⑫ 通信欄		

《届出上の注意》 [任意継続の加入期間満了又は保険料の未納により、資格を喪失した場合はこの届出は必要ありません。]

- ⑦欄には任意継続の保険をやめる日を記入してください。任意脱退の場合は記入不要です。
(やめる日とは、再就職した日、死亡日の翌日、75歳の誕生日等。任意脱退の場合は申し出が受理された日の属する月の翌月1日です。)
 - ⑧・⑩欄には該当に○印をしてください。
 - ⑨・⑩欄は被保険者が死亡した時のみ記入し、被保険者の死亡診断書または埋葬許可証のコピーを添付してください。
 - 任意脱退の場合を除き、この届出には必ず「健康保険被保険者証(該当者のみ)」、「資格確認書(該当者のみ)」、「高齢受給者証等(該当者のみ)」等、「直近の未入金納付書」を添付してください。また、任意脱退希望者は資格喪失日以降速やかに健康保険被保険者証・資格確認書等をご返却ください。
 - 再就職の場合は、再就職先の資格取得日が確認できる書類(資格情報のお知らせ(写)、資格確認書(写)、マイナポータル画面(写))を必ず添付してください。ただし、再就職先の健康保険組合が当組合の場合は添付不要ですが、通信欄に「西プラ健保加入」とご記入ください。
- ※お手続きは事実発生(再就職先にて資格取得・死亡など)以後、速やかに行ってください。

【健康保険組合使用欄】

《資格確認書等回収状況》 被保険者 被扶養者 マイナ保険証利用

	資格確認書		被保険者証		高齢受給者証	
	回収	返納不能	回収	返納不能	回収	返納不能
被保険者	回収	返納不能	回収	返納不能	枚	枚
被扶養者	枚	枚	枚	枚	枚	枚

※返納不能の場合は別途届が必要

受付日付印