

《記入例》

組合員区分	被保険者区分	組合員 事 従	家 族	計	台帳登録	異動原簿	事務長	担当者	受 付
記入例									
従業員	電 話								
	所属組合								
国民健康保険被保険者資格喪失届									
被保険者証 記号番号	012345000		資格喪失年月日	令和 年 月 日					
氏 名	組合員 との続柄	生年月日	資格喪失事由	備 考					
1	食品 太郎	本人	昭 45 . 10 . 1	転 出 社会保険加入 生活保護開始 死 亡 市国保へ転出 後 期 加 入 そ の 他					
2	食品 花子	妻	昭 50 . 1 . 10						
3			昭 . . .						
4			昭平令 . . .						
5			昭平令 . . .						
6			昭平令 . . .						
7			昭平令 . . .						
8			昭平 . . .						
9									
上記のとおり被保険者証を				<ul style="list-style-type: none"> ・従業員が資格喪失の時は、事業主でも可。 (過納金還付請求書の届出人と合わせてください) ・家族が資格喪失の時は、その世帯の組合員(世帯主)の住所・氏名・電話番号を記入してください。 					
令和 年 月 日									
組合員 住 所				静岡市葵区常磐町一丁目4-11					
氏 名				食品 太郎					
電 話				054-253-4533					
									
				<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">シャチハタ印は不可</div>					
静岡市食品国民健康保険組合殿									
葬祭費	¥	支給	喪失証明書発行	保険証回収日					
保険証訂正交付	普通・書留	送付先	自宅・店・他()			交付日			