

被保険者数	甲種	乙種	台帳登録	異動原簿	事務局長	担当者	受付
屋号							
電話							
所属組合							

国民健康保険組合員資格喪失届

記 号 番 号	
組 合 員 氏 名	
資 格 喪 失 年 月 日	

上記のとおり組合員証を添えて届けます。

令和 年 月 日

組合員 住 所

氏 名

Ⓜ

電 話

静岡市食品国民健康保険組合殿

				組合員証 回収日	
保険証訂正交付	普通・書留	送付先	自宅・店・他()	交付日	