（様式第２号）

【 個人・法人 】

決裁	理事長	常務理事	事務局長	担当者

支部長	支部係

国民健康保険被保険者資格喪失届

喪失区分	1. 全部　2. 一部	被保険者等記号･番号	

※は記入しないでください。

	組合を脱退される方の氏名及び個人番号	性別	続柄	生年月日	※回収区分	※喪失事由
1	フリガナ 氏　名 個人番号	男 女		昭・平・令 年　月　日	□資格確認書 □各認定証 □その他	1 社保加入 2 市町国保加入 3 死亡 4 転出 5 事業所退職 6 後期加入 7 (　　)
			※喪失年月日	年　月　日		
2	フリガナ 氏　名 個人番号	男 女		昭・平・令 年　月　日	□資格確認書 □各認定証 □その他	1 社保加入 2 市町国保加入 3 死亡 4 転出 5 事業所退職 6 後期加入 7 (　　)
			※喪失年月日	年　月　日		
3	フリガナ 氏　名 個人番号	男 女		昭・平・令 年　月　日	□資格確認書 □各認定証 □その他	1 社保加入 2 市町国保加入 3 死亡 4 転出 5 事業所退職 6 後期加入 7 (　　)
			※喪失年月日	年　月　日		
4	フリガナ 氏　名 個人番号	男 女		昭・平・令 年　月　日	□資格確認書 □各認定証 □その他	1 社保加入 2 市町国保加入 3 死亡 4 転出 5 事業所退職 6 後期加入 7 (　　)
			※喪失年月日	年　月　日		
5	フリガナ 氏　名 個人番号	男 女		昭・平・令 年　月　日	□資格確認書 □各認定証 □その他	1 社保加入 2 市町国保加入 3 死亡 4 転出 5 事業所退職 6 後期加入 7 (　　)
			※喪失年月日	年　月　日		

上記のとおり、関係書類を添えて届出します。

（提出日）　令和　　年　　月　　日

静岡県建設産業国民健康保険組合理事長殿

組合員
氏　名　　（＊）

（＊）本人が手書きしない場合は記名押印してください。

日中連絡先　（　　）　　－

個人番号

誓約書

【資格確認書等を返却できない場合は、誓約書の内容を確認し、ご署名ください。】

1．紛失した資格確認書等を発見した場合、速やかに組合に返納します。

2．資格確認書等を紛失した事により他人に使用されたため、その医療取扱機関より貴組合に医療費等の請求があった場合、請求額一切について、責任をもって弁済します。

組合員氏名

【組合記入欄】

本部受付欄

退職年月日	年　月　日
事業所名	
保険料	月分まで納付
備考	

支部受付欄

記入上の注意

資格喪失届の記入にあたっては、次のことに注意してください。

1．記入は黒ボールペンではっきりと正確に記入してください。
2．記入漏れ等があった場合は書類を受理できないことがあります。
3．「喪失区分」は、組合員が脱退する場合は「1．全部」を〇で囲んでください。家族のどなたかが離脱する場合は「2．一部」を〇で囲んでください。
4．「組合を脱退される方の氏名及び個人番号」は、全部の場合は組合員から順番に記入してください。一部の場合は離脱する家族のみ記入してください。
5．組合を脱退（家族の離脱含む）される方のマイナンバーを必ず記入してください。
6．「※回収区分」は、組合が記載しますので記入は不要です。
7．「※喪失事由」は、組合が記載しますので記入は不要です。
8．「※喪失年月日」は、組合が記載しますので記入は不要です。
9．【組合記入欄】は、組合で使用しますので記入しないでください。
10．資格確認書等の交付を受けている方で資格喪失届と同時に返還できない方がいる場合は、誓約書の内容を確認し、組合員自らご署名をお願いします。

添付書類について

1．（全部・一部）ともに組合員のマイナンバー確認書類と身元確認書類（運転免許証等）を添付してください。
2．資格確認書等の交付を受けている方が組合を脱退する場合は、資格確認書等を添付して必ず返還してください。
3．喪失の事由により、添付書類が異なりますので注意してください。
（1）社会保険加入の場合、健康保険の加入連絡票等
（2）生保開始の場合、生活保護開始決定通知書
（3）他の国保組合に加入した場合、加入した国保組合の資格取得証明書等
（4）結婚等による転出の場合、住民票（除票）や転出先の住民票または健康保険の加入連絡票等
（5）死亡の場合、死亡診断書や埋葬許可証等 ※葬祭費支給申請書（様式第 13 号）の提出可
（6）法人事業所退職の場合、厚生年金保険被保険者資格喪失確認通知書