

健康保険等脱退連絡票

あなたは、健康保険（共済組合）の資格を喪失したため、国民健康保険に加入することになります。

また、国民健康保険に加入するためには届出が必要です。
下記の持ち物を持参して、お住まいの市町村役場の国民健康保険担当課に14日以内に届け出てください。

- 【持ち物】
- (1) この連絡票

(2) 年金手帳

(3) マイナンバーカードもしくは通知カード
(世帯主及び異動者全員分)

(4) 来庁される方の本人確認書類
- ※詳しくは、お住まいの市町村国民健康保険担当課へ確認してください。

健康保険
共済組合

脱退証明書

被保険者 (組合員)		住所			世帯主氏名	
		氏名	昭平 年 月 日生		世帯主との続柄	
健保・共済組合員等の資格喪失年月日			健保・共済組合等	保険者番号		
				被保険者記号番号		
令和 年 月 日			基礎年金番号			
被扶養者	氏名	生年月日	世帯主との続柄	被扶養者として認定を除外された年月	備考	
		昭平令 ・		令・		
		昭平令 ・		令・		
		昭平令 ・		令・		
		昭平令 ・		令・		

上記のとおり相違ないことを証明
します。

令和 年 月 日

事業所等所在地
名 称

代 表 者 氏 名

Tel () —

印

健康保険等脱退連絡票

あなたは、健康保険（共済組合）の資格を喪失したため、国民健康保険に加入することになります。

また、国民健康保険に加入するためには届出が必要です。
下記の持ち物を持参して、お住まいの市町村役場の国民健康保険担当課に14日以内に届け出てください。

- 【持ち物】
- (1) この連絡票

(2) 年金手帳

(3) マイナンバーカードもしくは通知カード
(世帯主及び異動者全員分)

(4) 来庁される方の本人確認書類
- ※詳しくは、お住まいの市町村国民健康保険担当課へ確認してください。

健康保険
共済組合

脱退証明書

被保険者 (組合員)	住所	湖西市吉美 3268		世帯主氏名	湖西 太郎
	氏名	湖西 太郎	昭平 62年5月2日生	世帯主との続柄	本人
健保・共済組合員等の資格喪失年月日		健保・共済組合等	保険者番号	*****	
			被保険者記号番号	*****	
令和 7年 1月 1日		基礎年金番号		*****—*****	
被扶養者	氏名	生年月日	世帯主との続柄	被扶養者として認定を除外された年月	備考
	湖西 花子	昭平 4 20 令	妻	令 7 . 1 - 1	
	湖西 次郎	昭平 6 16 令	子	令 7 . 1 - 1	
		昭平 令 - -		令 . -	
		昭平 令 - -		令 . -	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 7年 1月 1日

事業所等所在地 湖西市吉美 3268
名 称 湖西市役所
代表者氏名 田内 浩之

TEL (053) 576 — 4585

印