

健康保険 被保険者 資格喪失証明書

住 所			保 険 者 番 号				記 号	
							番 号	
被保険者氏名		生 年 月 日	続柄	退 職 年 月 日			資格喪失年月日(退職日の翌日)	
		昭・平 年 月 日	本人	平成・令和 年 月 日			平成・令和 年 月 日	
被 扶 養 者	氏 名	生 年 月 日	続柄	退職以外のときの喪失理由			被扶養者として認定除外された日	
		昭・平・令 年 月 日					平成・令和 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日					平成・令和 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日					平成・令和 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日					平成・令和 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日					平成・令和 年 月 日	
<p>上記のとおり証明します。</p> <p style="text-align: right;">事業所所在地</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">事業所名称</p> <p style="text-align: right;">電 話 番 号 () - </p> <p style="text-align: right;">印</p>								

キ リ ト リ 線

★ 退職しても何らかの医療保険に必ず加入してください ー

一般的には次の3つが考えられます。

- ① 退職前の健康保険を任意継続（最長2年間）する。（届出は資格喪失後20日以内）
- ② 家族の健康保険（国民健康保険を除く）に扶養家族として加入する。
- ③ 住所地の国民健康保険に加入する。

◎ 熊野町国民健康保険に加入される方へ ー

熊野町の国民健康保険に加入される際には、**資格喪失証明書**（事業所にて必要事項を記入・押印をしたもの）が必要となります。

次のものをお持ちのうえ、役場 税務住民課 保険年金グループに届出をしてください。

- 健康保険資格喪失証明書
- 本人確認できるもの（運転免許証等）

※ （同一世帯以外の）代理の方が手続きをされる場合、委任状が必要です。

※ 委任状の内容については、役場 税務住民課 保険年金グループにお尋ねください。

- （注意）
1. 国民健康保険の資格取得日は届出日からではなく、健康保険の資格喪失日からとなります。
 2. 保険税は、資格取得日の属する月から賦課されます。
※ 届出が遅れたときは、最高3年間さかのぼります。

●熊野町役場 税務住民課 保険年金グループ TEL082-820-5604（直通）