

# 健康保険 任意継続被保険者 資格喪失申出書 (兼 保険料還付請求書)



ナブテスコグループ健康保険組合 殿

令和 4 年 1 月 10 日 下記のとおり、任意継続被保険者資格の喪失（脱退）を申し出いたします。  
また資格の喪失により、納付済みの保険料に還付が発生した場合は、健保組合へ届け出ている給付金振込先口座へ還付請求します。

保険証	記号	① 番号	② 氏名	フリガナ ケンポ タロウ	③ 生年月日
	100	1234	健保 太郎	昭・平	35 年 7 月 1 日
④ 住所	〒 ●●●● - ●●●● 兵庫県 ●●●● 1-2-3 ●●マンション 301 号室				☎ (078) 996 - 3700
⑤ 資格喪失事由 ※ア〜ウのいずれかを○で囲み、 右に日付を記入してください。	ア 就職等で他の健康保険 または船員 保険の被保険者資格を取得したため		資格喪失年月日を記入してください		★添付書類 ①当健保組合の保険証 ②高齢受給者証 (お持ちの方のみ) ③新しい保険証のコピー (本人分のみ下に貼付)
	イ 65〜74歳で、後期高齢者医療制度 の認定を受けたため		令和 4 年 1 月 1 日 (新しい保険証等の資格取得年月日)		
	ウ 被保険者でなくなることを希望する <input type="checkbox"/> 国保加入 <input type="checkbox"/> その他 ( )		令和 年 月 1 日 (申出書を健保が受理した日の翌月 1 日)		
【備考】※保険証の記号・番号の記入に代えて個人番号で申請する場合は、この備考欄へ記入してください。その場合、個人番号・本人確認するための添付書類が必要です。					

**【重要】※下記 1〜3 を必ず確認してください。**

- ⑤喪失事由が「アまたはイ」の場合は「新しい保険証のコピー（本人分）」と「ナブテスコグループ健保の保険証（ご本人・ご家族とも）」を添付してください。「高齢受給者証」「限度額適用認定証」をお持ちの場合は、一緒にご返却ください。
- ⑤喪失事由が「ウ」の場合は、この申出書を受理後に健保組合から「喪失証明書」と「保険証返却のご案内」を送付します。
- 喪失月以降分の納付済み保険料がある場合は還付いたします。ただし資格取得した月と資格喪失した月が同じ月の場合は、その月の保険料は納付が必要ですので、その月の還付はありません。還付のある方には別途、還付通知書を送付いたします。

健保記入欄	資格喪失日	令和 年
	還付金	有 ・
	同月得喪	有 ・

### 【保険証コピー貼付】

⑤喪失事由がアまたはイの場合は、新しい保険証等のコピー（本人分のみ）を左欄に貼付してください。

### 留意事項

- ◆⑤資格喪失事由が「アまたはイ」の場合
  - ・新しい保険証コピーを左欄に貼付
  - ・ナブテスコグループ健保の保険証（ある方は高齢受給者証も）を添付返却
- ◆⑤資格喪失事由がウの場合
  - ・資格喪失日にご注意いただき申出書を発送してください。

例) 4月1日に資格喪失をご希望の場合  
⇒ 3月1日〜31日に健保組合へ到着するように発送してください。  
(申出書が健保組合に届いた翌月1日に喪失となります)