事務所の記号を忘れずに記入してください。

健康保険 被保険者資格喪失届 厚生年金保険

常務	事務長	部長	課長	係長	係

事業所整理記号 (健康保険被保険者証記号)		① 厚生年金保険整理記号																													
10																															
②健康保険被保険者整理番号	被保険者の氏名			③ 生年月日			④ 種別 (性別)	⑤ 年金手帳の基礎年金番号			④ 資格喪失年月日 1. 退職または死亡の日の翌日 2. 70歳の誕生日の前日		⑤ 資格喪失原因	⑥ 標準報酬月額	⑥ ※ 被保険者証回収区分 ⑦ ※ 遠隔地被保険者証返却枚数		⑧ ※ 作成原因	⑨ 備考													
健年	50	(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7	年	月	日	① 5 2 6 3 7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	7	0	9	0	1	④ 死亡5 70歳到達6	健千円 7,900 年千円	添付1 返不能2 減失3 添付 返不能 減失 2 通 通 通	送 信	平成17年8月31日 退職・死亡 転勤・70歳到達 証回収日 9月1日		
健年	60	(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7	年	月	日	① 5 2 6 3 7	1	5	4	3	2	1	0	9	8	7	6	5	1	7	0	9	0	1	④ 死亡5 70歳到達6	健千円 2,600 年千円	添付1 返不能2 減失3 添付 返不能 減失 1 通 通 通	送 信	平成17年9月1日 退職・死亡 転勤・70歳到達 新記号番号 8-15
健年		(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7	年	月	日	① 5 2 6 3 7	1	5																	添付1 返不能2 減失3 添付 返不能 減失 通 通 通	送 信	平成 年 月 日 退職・死亡 転勤・70歳到達		
健年		(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7	年	月	日	① 5 2 6 3 7	1	5																	添付1 返不能2 減失3 添付 返不能 減失 通 通 通	送 信	平成 年 月 日 退職・死亡 転勤・70歳到達		
健年		(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7	年	月	日	① 5 2 6 3 7	1	5																	添付1 返不能2 減失3 添付 返不能 減失 通 通 通	送 信	平成 年 月 日 退職・死亡 転勤・70歳到達		

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
※ 印欄は記入しないでください。

この届書は9月分
保険料に計算済

組合で押印

事業所所在地	〒101-0000 東京都×××区
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
事業主氏名	代表取締役 住友 太郎
電話	03 (××××局) 〇〇〇〇番

平成17年9月5日 提出

社会保険労務士の提出代行者印

⑩

受付
17.9.-7
住商連合
健保組合

組合で押印

原則として退職日の翌日が資格喪失日となります。
ただし、例外として退職した日に別の会社で資格取得した場合は退職日と資格喪失日が同じ日となります。

保険料計算はこの月分します。仮に届出の受付が、10月6日の場合「10月分保険料に計算済」となり10月分保険料納付の際に9月分も併せ徴収することになります。(保険料告知書及び計算書の随時欄に表示されます)