決裁日付印

|  |
| --- |
| 被保険者等記号 |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 決　　裁 | 常務理事 | 事務長 | 係 | 係 |
|  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　健康保険　被保険者資格喪失届

様式第八号（第二十九条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属 | 被保険者等番号 | 被 保 険 者 の 氏 名 | 生 年 月 日 | 性別 | 資格喪失年月日 | 資格喪失の原因 | 標準報酬月額 | 保険証・資格確認書回収年月日 | 備考 |
| 退職・死亡の翌日、　　　７５歳の誕生日当日、　　　　広域連合による障害認定日 | 返却枚数 |
|  |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  | 昭和平成令和 | 年 | 月 | 日 | 男　･　女 | 令和 |  |  | 退職死亡その他75歳到達障害認定 | 千円 | 令和 | 月 | 日 | 　 |
|  |  |  | 年 | 月 | 日 | 年 |
|  |  |  | 　 | 添付　　　　　　通 | 返不能　　　　　　通 | 滅失　　通 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  | 昭和平成令和 | 年 | 月 | 日 | 男　･　女 | 令和 |  |  | 退職死亡その他75歳到達障害認定 | 千円 | 令和 | 月 | 日 | 　 |
|  |  |  | 年 | 月 | 日 | 年 |
|  |  |  | 　 | 通　 | 通　 | 通　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  | 昭和平成令和 | 年 | 月 | 日 | 男　･　女 | 令和 |  |  | 退職死亡その他75歳到達障害認定 | 千円 | 令和 | 月 | 日 | 　 |
|  |  |  | 年 | 月 | 日 | 年 |
|  |  |  | 　 | 通　 | 通　 | 通　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  | 昭和平成令和 | 年 | 月 | 日 | 男　･　女 | 令和 |  |  | 退職死亡その他75歳到達障害認定 | 千円 | 令和 | 月 | 日 | 　 |
|  |  |  | 年 | 月 | 日 | 年 |
|  |  |  | 　 | 通　 | 通　 | 通　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  | 昭和平成令和 | 年 | 月 | 日 | 男　･　女 | 令和 |  |  | 退職死亡その他75歳到達障害認定 | 千円 | 令和 | 月 | 日 | 　 |
|  |  |  | 年 | 月 | 日 | 年 |
|  |  |  | 　 | 通　 | 通　 | 通　 |

令　和　　　年　　　　月　　　　日 提 出

事業所の所在地及び名称

三井物産健康保険組合　理事長殿 事業主の氏名

（R6.12）

提出期限…事実のあった日から５日以内

提出部数…１部