

記入例

決 裁	保険課長		
		未返納	証返納

任意継続組合員資格喪失申出書

任意継続組合員の記号・番号	△△△-△△△△	旧所属機関名	〇〇〇市
任意継続組合員氏名	ふりがな やまぐち きょうさい 山口 共済	男 女	<input checked="" type="checkbox"/> 「資格喪失証明書」を希望します。
資格喪失理由に○を付し、該当日を記入してください。		喪失理由に応じた添付書類を添付してください。	
喪失理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就職等により他の健康保険に加入した ・家族の健康保険の被扶養者になった (資格取得日) 令和△△年 4月 1日	※ 他の健康保険の資格取得日がわかる書類(保険証のコピー等)を添付してください。 資格喪失日:資格取得日	
	死亡したため (死亡日) 年 月 日	※ 死亡日のわかる書類を添付してください。 資格喪失日:死亡日の翌日	
	資格喪失を希望する (喪失希望日) 年 月 日	国民健康保険に加入する場合や、資格喪失後に家族の被扶養者となる場合はこちらを選択してください。 資格喪失日:申し出のあった月の翌月1日	
上記のとおり任意継続組合員でなくなることを希望しますので申出ます。 の資格を喪失しました 令和△△年 △△月 △△日 山口県市町村職員共済組合理事長 様 組合員(申出者)住所 〒△△△-△△△△ 〇〇市〇〇町△△丁目△番 氏名 山口 共済 (電話番号) △△△-△△△△-△△△△			

記入上の注意

1. 任意継続組合員の資格喪失手続きをするときは、この申出書と共済組合から交付された証を提出してください。

- 任意継続組合員証
- 任意継続組合員被扶養者証
- 高齢受給者証
- 限度額適用認定証 等

2. 共済組合から交付された証を紛失等して返納ができない場合は、「紛失届」を提出してください。

3. 太枠線内を全て記入してください。
任意継続組合員の記号・番号が不明なため該当欄に記入できない場合は、共済組合が定める「個人番号申告票」の添付に代えることができます。

4. 「資格喪失証明書」が必要な場合は、該当欄の□にチェックをしてください。

「資格喪失証明書」は、資格喪失以降に発行します。
 資格喪失日より前に証明書は発行しません。

この申出書は、次のときは提出不要です。
 ・2年間の期間満了により、任意継続組合員資格を喪失する場合
 2年間の期間満了時には、共済組合から「資格喪失証明書」を1通発行します。(申出不要)