

記入例

T-401

日立健康保険組合 御中

資格取得・喪失証明書発行願

《注意事項》
証明書は原則、被保険者宛てに「書留」で送付します。

*太枠線内を記入してください

1	提出日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	備考	
2	被保険者証 記号 番号	1 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0	被保険者氏名 (フリガナ)	ケンボ マサミ
3	被保険者名	健保 正美		
4	従業員番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0	事業所(会社)名称	株式会社〇〇〇〇〇 ※任継・特退被保険者の方は記入不要です
5	郵便番号	0 0 0 - 0 0 0 0	現住所	〇〇市〇〇町1-1-1 都道府県
6	発行する証明書 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 資格取得証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 資格喪失証明書	退職日 または 資格喪失日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日
7	証明対象者 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 被保険者のみ <input type="checkbox"/> 被保険者・被扶養者全員 <input checked="" type="checkbox"/> 証明対象者指定 (下記に記入してください)	対象者氏名	健保 薫
8	証明書の 使用目的	<目的> 国民健康保険加入のため	続柄	配偶者
		<提出先>		〇〇〇〇市役所

上記現住所以外への送付をご希望の方はこちらに記入してください。【同じ場合は記入不要です】
宛先に誤りがある場合は、お勤め先の健保担当窓口経由で送付いたしますのでご了承願います。

9	郵便番号		住所	
	社内便	()		

受付日付印

T-401

次のような場合に、この発行願をご使用ください。

健康保険の資格取得・喪失に関する証明が必要なとき

◆注意事項

- 申請書の《注意事項》欄をお読みいただいた上で、太枠線内を正確に記入してください。
- 証明対象者の取得・喪失の届出到着後の発行となります。

◆記入要領 (記入例の番号と照合してください)

- ① [提出日]
健保組合に提出する日を記入してください。
- ② [記号・番号]
被保険者証をご確認の上、記入してください。
- ③ [被保険者氏名]
氏名およびフリガナを記入してください。
- ④ [従業員番号] [事業所(会社)名称]
・一般被保険者(従業員)の方: 従業員番号(会社から交付された「従業員番号」等)、事業所(会社)名称、所属・電話を記入してください。
・任継・特退被保険者の方: 記入不要です。
- ⑤ [現住所] [電話番号]
お住まいの自宅住所および日中連絡の取れる電話番号を記入してください。
証明書はこちらに送付します。
- ⑥ [発行する証明書]
発行する証明書をチェック(✓)してください。
資格喪失証明書を希望する場合は、退職日または資格喪失日を記入してください。
- ⑦ [証明対象者]
証明対象者をチェック(✓)してください。
なお、被扶養者のうち、証明対象者を指定する場合は、その方の氏名および続柄を記入してください。
- ⑧ [証明書の使用目的]
証明書の使用目的および提出先を記入してください。
- ⑨ [現住所以外への送付をご希望の方]
現住所以外への送付をご希望の方はこちらに記入してください。
※現住所と同じ場合は記入不要です。
[社内便]
社内便の宛先を記入してください。例: (本)(日立〇〇)(〇〇課)
※宛先に誤りがある場合は、お勤め先の健保担当窓口経由で送付いたしますのでご了承願います。
未着等で再送することになった場合、お時間を要する事になります。

◆必要な添付書類

添付書類はありません。

◆送付先

- 一般被保険者(従業員)の方
健保組合に送付してください。
(送付先住所は、被保険者証の「保険者所在地」に記載。社内便の場合は「(本)健保(002)業務(適用)」)
- 任継・特退被保険者の方
健保組合に送付してください。
(送付先住所は、被保険者証の「保険者所在地」に記載)

◆提出期限

事象発生後、提出してください。
事象発生前に到着してもすぐに作成できない場合がありますのでご了承願います。