

健康保険  
被保険者資格喪失届

令和 6 年 4 月 1 日提出

常務理事	事務長	課長	合議	担当

提出者記入欄	事業所記号	1	2	3	4
	事業所所在地	〒 123 - 4567 滋賀県〇〇市〇〇町〇-〇			
	事業所名称	〇〇農業協同組合			
	事業主氏名	〇〇 〇〇			
	電話番号	1234 ( 567 ) 8900			

受付印

事務担当者名	社会保険労務士記載欄
大津京子	

被保険者1	① 番号	321	② 氏名	(フリガナ) イブキ (氏) 伊吹	(名) イチロウ 一郎	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 38 年 10 月 28 日 9. 令和
	④ 標準報酬月額	500	⑤ 喪失年月日	9. 令和 6 年 4 月 1 日	⑥ 喪失原因	1. 退職等 (令和 6 年 3 月 31 日退職等) 5. 死亡 (令和 年 月 日死亡) Z. 75歳到達	
	⑦ 保険証回収	被保険者 1. 添付 2. 減失	被扶養者 有 ( 1 人 ) 無		1. 添付 ( 1 枚 ) 2. 減失 ( 枚 )	⑧ 備考	

被保険者2	① 番号		② 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 年 月 日 9. 令和
	④ 標準報酬月額		⑤ 喪失年月日	9. 令和 年 月 日	⑥ 喪失原因	1. 退職等 (令和 年 月 日退職等) 5. 死亡 (令和 年 月 日死亡) Z. 75歳到達	
	⑦ 保険証回収	被保険者 1. 添付 2. 減失	被扶養者 有 ( 人 ) 無		1. 添付 ( 枚 ) 2. 減失 ( 枚 )	⑧ 備考	

被保険者3	① 番号		② 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 年 月 日 9. 令和
	④ 標準報酬月額		⑤ 喪失年月日	9. 令和 年 月 日	⑥ 喪失原因	1. 退職等 (令和 年 月 日退職等) 5. 死亡 (令和 年 月 日死亡) Z. 75歳到達	
	⑦ 保険証回収	被保険者 1. 添付 2. 減失	被扶養者 有 ( 人 ) 無		1. 添付 ( 枚 ) 2. 減失 ( 枚 )	⑧ 備考	

被保険者4	① 番号		② 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 年 月 日 9. 令和
	④ 標準報酬月額		⑤ 喪失年月日	9. 令和 年 月 日	⑥ 喪失原因	1. 退職等 (令和 年 月 日退職等) 5. 死亡 (令和 年 月 日死亡) Z. 75歳到達	
	⑦ 保険証回収	被保険者 1. 添付 2. 減失	被扶養者 有 ( 人 ) 無		1. 添付 ( 枚 ) 2. 減失 ( 枚 )	⑧ 備考	

被保険者5	① 番号		② 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 年 月 日 9. 令和
	④ 標準報酬月額		⑤ 喪失年月日	9. 令和 年 月 日	⑥ 喪失原因	1. 退職等 (令和 年 月 日退職等) 5. 死亡 (令和 年 月 日死亡) Z. 75歳到達	
	⑦ 保険証回収	被保険者 1. 添付 2. 減失	被扶養者 有 ( 人 ) 無		1. 添付 ( 枚 ) 2. 減失 ( 枚 )	⑧ 備考	