

当健保組合にて交付した全ての資格確認書・限度額適用認定証等を添付し返納してください。  
就職による資格喪失の場合は、新たに加えた健康保険の「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」など資格取得日が分かる書類のコピー(被保険者分のみ)を添付してください。

就職日(資格取得日)にて当健保組合は資格喪失となります。

当健保組合の健康保険資格は、就職日より使用できませんのでご注意ください。

保険料は就職月分より還付いたします。

ただし、任継・特退の加入日と同じ月に資格喪失したときは、保険料の還付はありません。

被保険者の資格喪失と同時に、ご家族も資格を失います。

## 任意継続・特例退職 健康保険 資格喪失申出書

|      |           |   |         |                      |
|------|-----------|---|---------|----------------------|
| 被保険者 | 健康保険の記号   | 1   | 健康保険の番号 | 1234567              |
|      | 氏名        | 日興太郎  | 生年月日    | 昭和<br>平成 ▲▲年 ▲▲月 ▲▲日 |
|      | 住所<br>連絡先 | 〒 ▲▲▲▲-▲▲▲▲▲<br>○○県○○市○○町△-△-△<br>TEL(日中の連絡先) ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲ |         |                      |
| 喪失理由 | 1         | 就職のため(令和 ▲▲年 ▲▲月 ▲▲日 就職・資格取得)                               |         |                      |
|      | 2         | その他( )  |         |                      |

(注1) 当健康保険組合にて交付した全ての「資格確認書」「限度額適用認定証」「特定疾病療養受療証」を添付し返納してください。

紛失等で返納できない場合は、「返納不能届」の提出が必要です。

(注2) 就職による資格喪失の場合は、新たに加えた健康保険の「資格情報のお知らせ」コピーまたは「資格確認書」コピー等を添付してください。(被保険者分のみ)

◆ 保険料の還付が発生する場合は、登録されている金融機関口座に振り込みいたします

<送付先> 〒103-0016

東京都中央区日本橋小網町9-2

SMBC日興証券グループ健康保険組合

任意継続 担当 / 特例退職 担当 宛

受付日