

届書コード	処理区分
2 0 1	

届書

健康保険 被保険者資格喪失届 厚生年金保険

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 長	担当者

① 事業所整理記号	
※	

◎「記入の方法は裏面に書いてありますのでよくお読みください。」印欄は記入しないでください。

② 被保険者整理番号	⑦ 被保険者の氏名	③ 生年月日	④ 種別(性別)	⑤ 年金手帳の基礎年金番号	⑥ 資格喪失年月日	⑦ 資格喪失原因	⑧ 標準報酬 月額	⑨ 被保険者証(被保険者用)回収区分	⑩ 被扶養者の有無	⑪ ※ 被扶養者番号 ⑫ ※ 被保険者証(被扶養者用)回収区分	⑬ ※ 作成原因	⑭ 備考
	(氏) (名)	明. 1 年 月 日 大. 3 昭. 5 平. 7	1 . 5 . 2 . 6 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添 付 1 返 不 能 2 減 失 3	無 有 (人)	添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		平成 年 月 日 退職
	(氏) (名)	明. 1 年 月 日 大. 3 昭. 5 平. 7	1 . 5 . 2 . 6 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添 付 1 返 不 能 2 減 失 3	無 有 (人)	添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		平成 年 月 日 退職
	(氏) (名)	明. 1 年 月 日 大. 3 昭. 5 平. 7	1 . 5 . 2 . 6 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添 付 1 返 不 能 2 減 失 3	無 有 (人)	添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		平成 年 月 日 退職
	(氏) (名)	明. 1 年 月 日 大. 3 昭. 5 平. 7	1 . 5 . 2 . 6 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添 付 1 返 不 能 2 減 失 3	無 有 (人)	添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		平成 年 月 日 退職
	(氏) (名)	明. 1 年 月 日 大. 3 昭. 5 平. 7	1 . 5 . 2 . 6 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添 付 1 返 不 能 2 減 失 3	無 有 (人)	添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		平成 年 月 日 退職

事業所所在地 〒 -

事業所名称

事業主氏名

社会保険労務士の提出代行者印

受付日付印

電話 (局) 番