受付印
R5.8改正

任意継続被保険者　資格喪失届出書（兼保険料還付請求書）

デンソー健康保険組合　御中
健康保険法施行規則38条・43条に基づき、下記のとおり、届出・請求いたします。　　令和　　年　　月　　日　提出

申出者が記入するところ	被保険者証	記号	90	番号		被保険者氏名	㊞
	届出・請求者 (被保険者と同じ場合、記入は不要です)	氏名			被保険者との続柄		
		住所	〒　　－				
	資格喪失事由 (該当する事由に○をつけてください)	**A. 就職→就職年月日　令和　　年　　月　　日　会社名**					
		《添付書類》① 就職先の健康保険被保険者証のコピー ② 任意継続の保険証(ご家族分も含めてすべて)					
		B. 後期高齢者医療制度へ移行→移行年月日　令和　　年　　月　　日					
		《添付書類》① 後期高齢者医療　被保険者証のコピー ② 任意継続の保険証(ご家族分も含めてすべて)					
		C. 死亡→死亡年月日　令和　　年　　月　　日					
		《添付書類》① 除籍謄本と死亡診断書のコピー ② 任意継続の保険証(ご家族分も含めてすべて)					
		D. 申出→脱退希望日　令和　　年　　月　1　日（過去にさかのぼって脱退はできません）					
		以下の脱退理由のうち該当するものに○をつけてください。 a 国民健康保険に加入する　　b ご家族の扶養に入る　　c その他（　　）					
		《添付書類》　不要（この申出書のみを**脱退したい月の前月末日までに健保必着**で送付） ・この申請書が受理された日の翌月1日に『被保険者資格喪失通知書』に発送いたします。 ・今お持ちの保険証は被保険者資格喪失通知書が届き次第、ご返却ください。					
	還付金振込先 **（ゆうちょ銀行は指定できません）** **※還付金が発生した場合のみ還付します**	フリガナ			フリガナ		
		銀行・信用金庫・信用組合・農協			本店・支店		
		1．普通	口座番号				
		口座名義(ｶﾀｶﾅ)					

【ご注意】①保険証や必要書類の提出が確認できるまで、保険料は還付されませんのでご注意ください。
②保険料の還付が決定しましたら、【還付通知書】をご自宅へ送付いたします。
③申請に関する詳細なご説明については記入例をご確認ください。

↓ここより下健保使用欄

事務長	室長	主務	係員

健保組合記入欄	資格取得日	H・R　　年　　月　　日	還付年月日	R　　年　　月　　日		
	資格喪失日	R　　年　　月　　日	還付期間	1ヶ月	R　　年　　月分	
	標準報酬月額	千円		ヶ月	／　～　／	
	納付方法	1．月振込 2．自動振替 3．前納（　／　～　／　）	還付金額内訳	健康保険料	円	
	入金年月日	R　　年　　月　　日		調整保険料	円	
				介護保険料	円	
	入金年度区分	前年度　・　当年度	還付合計金額	円		

【お問い合わせ】〒448-8661　愛知県刈谷市昭和町1-1（社内メール〒1130）　デンソー健康保険組合　総務G
E-mail　kenpo_soumu@jp.denso.com　　TEL 0566-25-3121　/　FAX 0566-24-6301
個人情報保護に関しては　https://www.denso-kenpo.or.jp/policy/policy-about をご覧ください。