

届書コード	処理区分	
2 0 1		

## 健康保険 被保険者資格喪失届

常務理事	事務長	課長	係長	主任	係

①事業所記号

20

◎ 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 被保険者証の番号	⑦ 被保険者の氏名	③ 生年月日	① 種別 (性別)	⑤ ※ 基礎年金番号	④ 資格喪失年月日	⑥ 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
213	(フリガナ) コウベ タロウ (氏) 神戸 太郎	昭. 5 平. 7 4 2 0 6 0 8	1 2		平成・令和 年 月 日 0 1 0 5 0 7	その他 4 死 亡 5 75歳到達 7	健 千円 300	添 付 1 返 不 能 2 減 失 3	無 有 (1人)	添付1 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 返不能2 減失3 減失3 減失3 減失3 減失3		令和 1年 5月 6日退職 (死亡)
	(フリガナ) (氏) (名)	昭. 5 平. 7	1 2		平成・令和 年 月 日	その他 4 死 亡 5 75歳到達 7	健 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 添付1 返不能2 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 減失3		令和 年 月 日退職 (死亡)
	(フリガナ) (氏) (名)	昭. 5 平. 7	1 2		平成・令和 年 月 日	その他 4 死 亡 5 75歳到達 7	健 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 添付1 返不能2 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 減失3		令和 年 月 日退職 (死亡)
	(フリガナ) (氏) (名)	昭. 5 平. 7	1 2		平成・令和 年 月 日	その他 4 死 亡 5 75歳到達 7	健 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 添付1 返不能2 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 減失3		令和 年 月 日退職 (死亡)
	(フリガナ) (氏) (名)	昭. 5 平. 7	1 2		平成・令和 年 月 日	その他 4 死 亡 5 75歳到達 7	健 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 添付1 返不能2 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 減失3		令和 年 月 日退職 (死亡)

事業所所在地 〒 650 - 〇〇〇〇  
神戸市〇〇区……

事業所名称 □□株式会社

事業主氏名 代表取締役 東京 一郎

電 話 078 ( 〇〇〇 局) ×××× 番

令和 年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

印