

健康保険加入連絡票

あなたは□健康保険（共済組合）の資格を取得したため、
□健康保険（共済組合）の被扶養者の認定されたため、
国民健康保険を脱退することになります。 【該当の□欄にレを付けてください。】

また、国民健康保険を脱退するためには届出が必要です。
下記の持ち物を持参して、市役所に14日以内に届け出てください。
《持ち物》

- ① この連絡票 ②印鑑 ③年金手帳
 - ④年金証書又は年金裁定通知書（厚生・共済年金などの受給権者）
 - ⑤委任状（住民票が別世帯の方が届け出をする場合）
- ※詳しくは、お近くの市役所国保年金課へ確認してください。

健康保険・共済組合 加入証明書（資格取得証明書）

被保険者 (組合員)	住所				世帯主 氏名	
	氏名		昭平	年月日	世帯主との続柄	
健康・共済組合員等の 資格取得 年 月 日		健保・共 済組合等	保険者名	静岡県金属工業健康保険組合		
令和 年 月 日			保険者番号	0 6 2 2 0 9 3 3		
			保険証 記号番号			
		基礎年金番				
被 扶 養 者	氏名	生年月日		被保険者 との続柄	被扶養者として認定 された年月日	備考
		昭・平・令	年月日		令 年 月 日	
		昭・平・令	年月日		令 年 月 日	
		昭・平・令	年月日		令 年 月 日	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地
名称
代表者氏名
電話