健 康 保 険 厚生年金保険

被保険者資格喪失届70歳以上被用者不該当届

厚生年金保険

常務理事	事務長	部 長	係長	係

	令和	年 月	日提出	1													
		保険事業所整理記号															
	事業所整理記号		-	事業所番号									受	寸日付6	<u>:</u> p		
提出者記入		… :	<u> </u>	i Vien	<u> </u>	<u> </u>	_!										
欄	事業主 氏 名							[社会保険	労務士記載	欄 氏名等	£					
	電話番号		()													
	1		2	(フリガナ)							3	5. 昭和	年		月	1	В
	被保険者整理番号		氏名	(氏)			(名)				生年月日	7. 平成 9. 令和			,,		П
被	4					5	9.	年	月	В	6	4. 退職等(4 5. 死亡 (4		F F		日退職日死亡	
保険者	個人 番号 基礎年	义健康保险组 企	、 の民出に	いては記入不要	です	喪 失 年月日	令 和				喪 失 (不該当) 原 因	7. 75歳到過 9. 障害認定	を(健康・ (健康・)	呆険の) み喪	失)	.,
1	金番号	茨健康休阪福口 該当する項目を〇で囲		グい ては記入小女			保険証	正または	資格確認書	回収	8	11. 社会保障		1字不	■ 土		
	備考	1. 二以上事業所勤系		3. その他			※返不 場合は	能·滅失の 『添付不能) 添付_ *	枚			メ エ 板 / または死1	日を記	入して		
		2. 退職後の継続再雇	雇用者の喪失)		だ提出くだる		枚 枚	不該当	不該当年月日	令和	年		月	日
	1		2	(フリガナ)							3	5. 昭和	年		月		B
	被保険者 整理番号		氏 名	(氏)			(名)				生年月日	7. 平成 9. 令和					
被保	個人					⑤	9.	年	月	B	6 + 4	4. 退職等(4 5. 死亡 (4		F F		日退職日死亡	
険	番号					喪 失 年月日	令 和				喪 失	7. 75歳到過 9. 障害認定					
者 2	基礎年金番号	※健康保険組合	合への届出にて	ついては記入不要	です						原因	11. 社会保障		NIX U	<i>γ</i> γχ.		
_	7	該当する項目を〇で囲		11				正または 能・滅失の	資格確認書	回収枚	8 70歳	□ 70歳』 (退職日	以上被♬ または死1			ください	١)
	備考	1. 二以上事業所勤系 2. 退職後の継続再属		3. その他 「		ار	場合は	能が入り 『添付不能 :提出くだる	E	枚	不該当	不該当年月	3 令和	年	Ξ.	月	B
\geq		2. 返職後の軽減円組	E用有の支入	l		J	٠٠		滅失	枚	_				丄		<u></u>
	① 被保険者		-	(フリガナ) (氏)			(名)				③	5. 昭和 7. 平成	年		月		В
	整理番号		氏名								生 年 月 日	9. 令和			l		
被	4		' 			⑤	9.	年	月	B	6	4. 退職等(4 5. 死亡 (4		F F		日退職	
保険	個人番号					喪 失 年月日	令 和				喪 失	7. 75歳到達	t(健康·) み喪		.)
者	基礎年金番号	※健康保険組合	への届出につ	いては記入不要	です						原因	9. 障害認定 11. 社会保障		候の	み喪	失)	
3	7	該当する項目を〇で囲	るでください。				保険記	IIまたは	資格確認書	回収	8	□ 70歳.	メ上被月 または死1			ノださ	,)
	備考	1. 二以上事業所勤和	務者の喪失	3. その他			場合は	能・滅失の 『添付不能 、提出くだ。	ŧ	枚 枚	70歳 不該当			白		月	···/ 日
		2. 退職後の継続再届	雇用者の喪失	l		J	い	- ж т	滅失	枚		不該当年月1	日 令和				
	1		2	(万)坊 ナ)			(名)				3	5. 昭和	年		月		B
	被保険者 整理番号		氏 名	(8.)			(%)				生 年 月 日	7. 平成			!		
抽	4					⑤	9.	年	月	日	6	9. 令和 4. 退職等(全	3和 4	L F	<u> </u>	 日退聙	よ 等)
被保	個人番号	人			_	令				喪失	5. 死亡 (令和 年 月 日死亡)						
険 者	基礎年	※健康保険組合への届出については記入不要です									(不該当) 原 因	9. 障害認定(健康保険のみ喪失)					
4	金番号			いては記人不要	· ए ग		保险部	正またけ	資格確認書	口口口	8	11. 社会保障		- + -	=+ .1.		
		該当する項目を〇で囲		2 ፈ ጥሥ			※返不	能•滅失0) 添付	· 四· 权	70#	□ 70歳. 《退職日	込上被♬ または死1			くださし	١)
	備考	1. 二以上事業所勤系		3. その他 「		ار	場合は届』をご	能級人の 『添付不能 :提出くだる	ŧ ''' ''	枚 枚	不該当	不該当年月	日 令和	年		月	日
		2. 退職後の継続再雇	重用有の喪失	l		J	い		滅失_	枚							

この届書は、「従業員が退職した場合」、「60歳以上の方で退職後に継続して再雇用した場合」、「従業員が死亡した場合」、「従業員が75歳に到達した場合」、「障害認定を受け後期高齢者医療の資格を取得した場合」等にご提出いただくものです。

記入方法

提出者記入欄

:健康保険事業所整理記号・事業所整理記号・事業所番号は下図を参照し、新規適用時または名称・所在地変更時に付された 記号・番号をご記入ください。

健康保険事業所整理記号												
事業所 整理記号		0	1	-	イロハ		事業所 番 号	1	2	3	4	5

①被保険者整理番号 : 資格取得時に払い出しされた被保険者整理番号を、必ずご記入ください。

②氏名:氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名をご記入ください。フリガナはカタカナで正確にご記入ください。

③生年月日 : 年号は該当する番号を○で囲んでください。生年月日は下図を参照しご記入ください。

 5昭和
 年
 月
 日

 7.平成 9.令和
 6
 3
 0
 5
 0
 3

④個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。

⑤喪失年月日: 下図を参照し、喪失年月日をご記入ください。

退職等による資格喪失	退職日の翌日 転勤の当日 雇用契約変更の当日
死亡による資格喪失	死亡日の翌日
75歳到達による健康保険の資格喪失	誕生日の当日
障害認定による健康保険の資格喪失	認定日の当日
社会保障協定による資格喪失	社会保障協定発効の当日 相手国法令の適用となった日の翌日

⑥喪失(不該当)原因

:下図を参照し、該当する番号を○で囲んでください。退職・死亡の場合は、その当日の年月日を ()内にご記入ください。

4.退職等	退職した場合、雇用契約の変更等により被保険者の適用対象外となった場合、退職後に継続して再雇用した場合
5.死亡	死亡した場合
7.75歳到達	75歳に到達したことで後期高齢者医療に該当し、健康保険の被保険者資格を喪失する場合
9.障害認定	65歳以上75歳未満の方で、障害認定により後期高齢者医療に該当し、健康保険の被保険者資格を喪失する場合
11.社会保障協定	社会保障協定により、相手国法令の適用を受け、被保険者資格を喪失する場合

⑦備考

:「1. 二以上事業所勤務者の喪失」は、2カ所以上の適用事業所で勤務している被保険者が喪失する場合に〇で囲んでください。 60歳以上の者で、退職した者が1日の空白もなく引き続き再雇用された場合、「2. 退職後の継続再雇用者の喪失」を〇で囲み、この届書とあわせて『被保険者資格取得届』をご提出ください。

転勤により資格喪失する場合は、「3. その他」を○で囲み、()内に「○○年○○月○○日転勤」とご記入ください。 厚生年金基金の加入員である被保険者であって被保険者の資格を取得した月にその資格を喪失した者については、「3. その他」 を○で囲み、()内に「加入員の資格同月得喪」とご記入ください。

「資格確認書回収」欄は、回収した枚数を「添付」、回収できなかった枚数を「返不能」または「滅失」にご記入ください。

添付書類

・交付されている方の資格確認書(本人および被扶養者分)

※健康保険資格確認書が回収できない場合は、『健康保険資格確認書添付不能届』をご提出ください。

• 60歳以上の方で退職後の継続再雇用の場合

ア.就業規則・退職辞令のコピー等退職日が確認できる書類および継続して再雇用されたことが確認できる雇用契約書のコピーイ.上記「ア」の書類が添付できない場合、事業主の証明書(退職日、再雇用日が記載され事業主印が押印されているもの)等

お知らせ

・保険料の負担は、資格喪失月の前月分までとなります。退職による資格喪失の場合、喪失日は退職日の翌日となるため、月末に退職した場合は退職月分 の保険料まで控除する必要がありますのでご注意ください。