

健康保険等資格喪失証明書

下記のとおり証明します。

令和 年 月 日

飯田市長

事業所所在地

事業所名

代表者名

電話番号

資格を喪失された方へ

あなたは、健康保険等の資格がなくなりました。
 飯田市国民健康保険に加入される場合は、健康保険等の喪失日から14日以内に保健課国保係、各自治振興センター、りんご庁舎市民証明コーナーへ届出をしてください。

届出に必要なもの

- ・ 健康保険等資格喪失証明書
- ・ 個人番号カードまたは通知カード(全員分)
- ・ 福祉医療受給者証(該当されている方)
- ・ 身分証明書(免許証等)

㊞

保 険 者 名		被 保 険 者 記 号 ・ 番 号		被 保 険 者					
				氏名					
保 険 者 番 号				住所	飯田市				
今回資格を喪失した人	氏 名		生 年 月 日	性別	続柄	退 職 日	喪 失 日 (認定取消日)	喪 失 の 理 由	
	被 保 険 者			昭・平・令 ・ ・	男 女		令和 ・ ・	令和 ・ ・	1. 退職 2. 後期高齢該当 3. 収入増 4. その他
	被 扶 養 者			昭・平・令 ・ ・	男 女		令和 ・ ・	令和 ・ ・	1. 退職 2. 後期高齢該当 3. 収入増 4. その他
				昭・平・令 ・ ・	男 女		令和 ・ ・	令和 ・ ・	1. 退職 2. 後期高齢該当 3. 収入増 4. その他
				昭・平・令 ・ ・	男 女		令和 ・ ・	令和 ・ ・	1. 退職 2. 後期高齢該当 3. 収入増 4. その他
				昭・平・令 ・ ・	男 女		令和 ・ ・	令和 ・ ・	1. 退職 2. 後期高齢該当 3. 収入増 4. その他

※ご不明な点は、下記へお問い合わせください。

飯田市保健課 国保係
 TEL0265-22-4511 内線5523