

健康保険資格取得・喪失証明発行依頼書

記入例

ロートグループ健康保険組合 理事長 殿

1. 申請者

提出日 6 年 12 月 5 日

申請者	被保険者等	記号 〇〇〇 番号 〇〇〇〇	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
	氏名	健保 太郎		大阪市生野区〇〇町1-1

2. 依頼証明書

- ☐ 資格取得証明書
☒ 資格喪失証明書

3. 発行対象者

- ☐ 被保険者および被扶養者全員
☒ 被保険者分
☐ 被扶養者全員
☐ 特定の被扶養者

氏名 : _____

4. 証明書の返却先

- ☐ 職場（資格取得証明は事業主経由で職場へ返却します。）
☒ 被保険者住所（上記申請者欄に記入の住所）
☐ 以下に送付ください。

住所 : 〒 _____

氏名 : _____

受付印

【健保記入欄】

常務理事	事務長	担当者	担当者	処理日
				年 月 日