

健康保険資格喪失証明書

被保険者証	記号		番号		現住所	
保険者名 (保険者番号)		()				
被保険者 または 組合員	氏名	生年月日	性別	続柄	被保険者証の資格喪失日(退職日の翌日)	
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女	本人	令和	年 月 日
被扶養者 または 組合員の家族	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
	フリガナ	大・昭・平・令 年 月 日	男・女		令和	年 月 日
資格喪失の理由 (該当番号に○印)		1.退職 2.死亡退職 3.申し出 4.扶養基準収入超過 5.その他()				
上記のとおり証明します。 年 月 日 所在地 _____ 保険者または _____ 印 事業所名称 _____ 電話番号 _____						
水俣市長 様						

※この書類は、勤めていた会社で全項目を記入してもらって提出してください。

にんいけいぞく
「任意継続」をご存じですか？

- 仕事をやめて社会保険などの資格を喪失した人は、次のいずれかを選択できます。
 - ①社会保険などの任意継続
 - ②国民健康保険に加入する
 - ③家族の社会保険の被扶養者

- 社会保険などの任意継続については、
 - 1. 被保険者期間が2カ月以上あること
 - 2. 退職日の翌日から20日以内に手続きすること
など加入条件があります。お勤めされていた会社にお尋ねください。
※社会保険などの任意継続の保険料は、今までの約2倍になります。

- 国民健康保険の保険税がいくらになるか、試算ができます。
水俣市役所 税務課 市民税係でお尋ねください。
※保険料・保険税は個人ごとに大きく異なる場合がありますので、ご注意ください。

- 国民健康保険に加入する場合は、次のものを持参して、
水俣市役所 市民課 年金医療保険係で手続きしてください。
 - ①社会保険などの喪失証明書
 - ②届出者の本人確認できるもの（届出者が同一世帯以外の場合は委任状が必要です。）
 - ③世帯主と対象者の個人番号がわかるもの（マイナンバーカード等）
 - ④子ども医療費受給者証（該当する人のみ）