適用１３

受付印

田辺三菱製薬健康保険組合理事長殿

健康保険　資格喪失証明書発行申請書

令和　　年　　月　　日提出

被保険者証 記号・番号	記号	番号	フリガナ	
			被保険者 氏名	
資格喪失日 （退職日の翌日）	令和　　年　　月　　日			
資格喪失者 氏名	☐ 本人（被保険者）			
	☐ 家族（被扶養者）【氏名：　　】			
送付先	☐ 住所	宛先	〒　　-	
	☐ 所属	名称		
上記のとおり申請します。 備考：				

2022.05.10

・資格喪失後は、当健保の被保険者証はご利用いただけません。速やかにご返却ください。
・被扶養者（異動）届で資格喪失証明書が必要と申出されている方は、本申請書作成・提出は不要です。