国民健康保険の資格喪失届（社保加入による）

郵送申請

東松島市市民生活課国保・高齢医療・年金係　行

太枠の中を記入してください

届　出　日	令和　　年　　月　　日	届出人氏名	※世帯主の方は省略可	連　絡　先	自宅・携帯 （　　）
世帯主氏名		現　住　所	東松島市		

No.	喪失する被保険者氏名（社保加入した方）	性別	生年月日
1	フリガナ	男　・　女	昭　平　令 ．　．
2	フリガナ	男　・　女	昭　平　令 ．　．
3	フリガナ	男　・　女	昭　平　令 ．　．
4	フリガナ	男　・　女	昭　平　令 ．　．
5	フリガナ	男　・　女	昭　平　令 ．　．

【郵送いただく書類】

①国民健康保険の資格喪失届

②新たに加入された健康保険の「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」、資格取得年月日がわかる通知文書の写し（喪失する方全員分）

③届出者の顔写真入りの身分証明書類の写し（運転免許証・マイナンバーカード等）

④国民健康保険「資格確認書」
※「資格情報のお知らせ」は返却不要です

（　※注意　）書類等に不備があり、お手続きできない場合には郵送いただいた書類をお返しすることがあります

国民健康保険の資格喪失届（社保加入による）

記入例

東松島市市民生活課国保・高齢医療・年金係　行

太枠の中を記入してください

届　出　日	令和　７年１２月　４日	届出人氏名	※世帯主の方は省略可 東松　花子	連　絡　先	自宅・携帯 000（　1111　）2222
世帯主氏名	東松　太郎	現　住　所	東松島市　矢本字上河戸３６番地１		

No.	喪失する被保険者氏名（社保加入した方）	性別	生年月日
1	フリガナ　ヒガマツ　タロウ 東松　太郎	男・女	昭・平・令 ５６．１０．３０
2	フリガナ　ヒガマツ　ハナコ 東松　花子	男・女	昭・平・令 ５７．２．２０
3	フリガナ	男・女	昭・平・令 ．　．
4	フリガナ	男・女	昭・平・令 ．　．
5	フリガナ	男・女	昭・平・令 ．　．

【郵送いただく書類】

①国民健康保険の資格喪失届

②新たに加入された健康保険の「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」、資格取得年月日がわかる通知文書の写し（喪失する方全員分）

③届出者の顔写真入りの身分証明書類の写し（運転免許証・マイナンバーカード等）

④国民健康保険「資格確認書」
※「資格情報のお知らせ」は返却不要です

（　※注意　）書類等に不備があり、お手続きできない場合には郵送いただいた書類をお返しすることがあります