

様式番号	
適	2

健康保険被保険者資格喪失届

部長	次長	課長	課長代理	扱

事業所記																
事業所	(名称)						(所在地)				確認欄					
被保険者番号	被保険者氏名	性別	生年月日	資格喪失年月日	資格喪失原因	保険証の回収区分										備考
						被保険者用回収区分	被扶養者の人数	※健康保険組合使用欄被扶養者用回収区分								
		男1 女2	年 月 日 昭5 平7	年 月 日	退職 死亡 75歳到達 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先	
		男1 女2	年 月 日 昭5 平7	年 月 日	退職 死亡 75歳到達 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先	
		男1 女2	年 月 日 昭5 平7	年 月 日	退職 死亡 75歳到達 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先	
		男1 女2	年 月 日 昭5 平7	年 月 日	退職 死亡 75歳到達 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先	
		男1 女2	年 月 日 昭5 平7	年 月 日	退職 死亡 75歳到達 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先	

注
資格喪失年月日は退職・死亡・解雇等の翌日を記入すること。
※備考欄は記入しないこと。
※印欄は記入し保険証は必ず添付すること。

令和 年 月 日提出

事業所の名称
及び所在地

北海道農業団体健康保険組合理事長 殿

事業主氏名

様式番号	
適	2

健康保険被保険者資格喪失確認通知書

この届出に記載された被保険者について健康保険被保険者の資格喪失を確認したことを通知します。この確認内容を必ず記載の被保険者に通知し、この通知の日を明記の上、整理保管してください。

この処分(給付決定)に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3ヶ月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生局)に審査請求できます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2ヶ月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行うことができ、処分取消しの訴えは、審査請求の決定があった日から6ヶ月以内(再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6ヶ月以内)に健康保険組合を被告として提起することができます。ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。

なお、審査請求があった日から2ヶ月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくとも提起することができます。

事業所記号	事業所(名称)	所在地	性別	生年月日	資格喪失年月日	資格喪失原因	保険証の回収区分					備考	
							被保険者用回収区分	被扶養者の人数	※健康保険組合使用欄 被扶養者用回収区分				
			男1 女2	昭5 平7		退職 死亡 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先
			男1 女2	昭5 平7		退職 死亡 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先
			男1 女2	昭5 平7		退職 死亡 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先
			男1 女2	昭5 平7		退職 死亡 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先
			男1 女2	昭5 平7		退職 死亡 障害認定 その他	添付 遅延 減失	無 有 人	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	添付 遅延 減失	令和 年 月 日発令 転勤先

注 備考欄の発令年月日は退職・死亡・解雇等の翌日を記入し保険証は必ず添付すること。

上記のとおり資格喪失したことを通知します。

事業所の名称
及び所在地

北海道農業団体健康保険組合理事長

事業主氏名

殿