

届書コード	処理区分	届書
2 0 1		

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課長	担当 者

健康保険 被保険者資格喪失届  
厚生年金保険

① 事業所整理記号

※					
---	--	--	--	--	--

② 被保険者整理番号	③ 被保険者の氏名	④ 生年月日	⑤ 種別(性別)	⑥ 年金手帳の基礎年金番号	⑦ 資格喪失年月日	⑧ 資格喪失原因	⑨ 標準報酬月額額	⑩ 被保険者証(被保険者用)回収区分	⑪ 被扶養者の有無	⑫ ※ 被扶養者番号	⑬ ※ 被保険者証(被扶養者用)回収区分	⑭ ※ 作成原因	⑮ 備考	
	(氏) (名)	明.1 年 月 日 大.3 昭.5 平.7	1 . 5 . 6 . 7 2 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1 返不能 2 減失 3	無 有 (人)		添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		送信	平成 年 月 日退職
	(氏) (名)	明.1 年 月 日 大.3 昭.5 平.7	1 . 5 . 6 . 7 2 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1 返不能 2 減失 3	無 有 (人)		添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		送信	平成 年 月 日退職
	(氏) (名)	明.1 年 月 日 大.3 昭.5 平.7	1 . 5 . 6 . 7 2 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1 返不能 2 減失 3	無 有 (人)		添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		送信	平成 年 月 日退職
	(氏) (名)	明.1 年 月 日 大.3 昭.5 平.7	1 . 5 . 6 . 7 2 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1 返不能 2 減失 3	無 有 (人)		添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		送信	平成 年 月 日退職
	(氏) (名)	明.1 年 月 日 大.3 昭.5 平.7	1 . 5 . 6 . 7 2 . 3 . 7		平成 年 月 日	その他 4 死 亡 5 70歳到達 6 75歳到達 7 障害認定 9	健 千円 年 千円	添付 1 返不能 2 減失 3	無 有 (人)		添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 添付 1 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 返不能 2 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3 減失 3		送信	平成 年 月 日退職

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますのでよくお読みください。  
◎ 「※」印欄は記入しないでください。

事業所所在地 〒 -

事業所名称

事業主氏名 (印)

電話 (局) 番

平成 年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

(印)

【記入の方法】

70歳到達により厚生年金保険の被保険者の資格のみを喪失する者の届出については、届書名の「厚生年金保険」の文字を○印で囲み、他の原因により喪失する者の届書とは別に作成し、提出すること。

- 1 ③の年号は、該当する文字を○印で囲むこと。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

明	1	年	月	日
大	3			
昭	5	3	2	0
平	7			7

のように記入すること。

- 2 ④は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲むこと。ただし、厚生年金基金の加入員であつて、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲むこと。

- 3 ④は、健康保険法第36条又は厚生年金保険法第14条の規定による資格喪失の年月日（たとえば、退職又は死亡により資格を喪失したときは、退職又は死亡した日の翌日。70歳到達により厚生年金保険の被保険者の資格を喪失したときは、誕生日の前日。75歳到達により後期高齢者医療の被保険者の資格を取得したことに伴い健康保険の被保険者の資格を喪失したときは、誕生日の当日。）を記入すること。資格喪失の年月日は、たとえば、平成2年5月1日の場合は、

平	年	月	日
0	2	0	5
			0
			1

のように記入すること。

- 4 ⑤は、該当する文字を○印で囲むこと。

- 5 ⑤のうち「健」の欄には健康保険の標準報酬月額を、「年」の欄には厚生年金保険の標準報酬月額を記入すること。

- 6 ⑥は、被保険者用の被保険者証をこの届書に添付する場合は「添付1」を、回収不能の場合は「返不能2」を、滅失した場合は「滅失3」を○印で囲むこと。

- 7 ⑦は、該当する文字を○印で囲むこと。なお、「有」の場合は、（ ）内に被扶養者の人数を記入すること。

- 8 ⑧は、健康保険の被保険者証の番号又は年金手帳の基礎年金番号の通知をまだ受けていないときは、その旨を記入し、厚生年金基金の加入員である被保険者であつて被保険者の資格を取得した月にその資格を喪失した者については、「加入員の資格同月得喪」と記入すること。また、退職により資格を喪失したときは、退職した年月日を記入すること。

- 9 事業主の押印については、署名（自筆）の場合は要しないものであること。

- 10 本手続は電子申請による届出も可能であること。

なお、全国健康保険協会が管掌する健康保険及び厚生年金保険においては、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができること。