

## 任意継続被保険者資格喪失申出書 兼 還付金請求書

私は、下記理由によりトヨタ自動車東日本健康保険組合の任意継続を脱退します。  
また、脱退により払込み保険料に還付金が発生した場合は、その還付金を請求します。

提出日 令和 年 月 日

被保険者証 記号 99 番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和・平成 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

◆資格喪失事由で当てはまる番号に○を付け、資格喪失申出書（本紙）を返送して下さい。

【資格喪失事由】		【任意継続保険証の使用期限】
1	就職	就職先の健康保険の加入日の前日まで
2	後期高齢者医療制度の被保険者となった	後期高齢者医療保険加入日の前日まで
3	被保険者が死亡したため 死亡日：令和 年 月 日	死亡日まで
4	上記以外の理由で任意継続の資格の喪失を希望するため (国民健康保険加入や健保の被扶養者となる等)	資格喪失を申し出た月の末日まで

### 【注意事項】

※ 1. 2 の場合は申出書に、当健保の保険証と新たに取得した保険証のコピーを添付して返送してください。

就職先等の保険証のコピーを添付する場合、氏名・生年月日・資格取得日以外の情報は消して下さい。

※ 3 の場合は申出書を受付後、資格喪失証明書を送付します。

※ 4 の場合は申出書が健保に到着した日の翌月の1日が資格喪失日になります。  
資格喪失日までに資格喪失証明書を送付します。保険証は資格喪失後に返却してください。

※原則、資格喪失申出の取り消しは認められませんのでご注意ください。

健 保 使 用 欄	常務理事	事務長	担当	受付
	喪失日：令和 年 月 日			