

健康保険等 加入連絡票

あなたは□健康保険（共済組合）の資格を取得したため、
 □健康保険（共済組合）の被扶養者に認定されたため、
 国民健康保険を脱退することになります。 【該当の□欄にレを付けてください。】

また、国民健康保険を脱退するためには届出が必要です。
 下記の持ち物を持参して、富士市役所に14日以内に届け出てください。

《持ち物》

- ①この連絡票 ②印鑑 ③国民健康保険被保険者証
 ※詳しくは、富士市役所国保年金課へ確認してください。

健康保険・共済組合 加入証明書

被保険者 (組合員)	住所				世帯主 氏名	
	氏名		昭平令 年 月 日生		世帯主と の続柄	
健保・共済組合員等の 資格取得年月日		健保・共 済組合等	保険者名			
			保険者番号			
令和 年 月 日			保険証 記号番号			
			基礎年金番号			
被 扶 養 者	氏名	生年月日	被保険者 との続柄	被扶養者として認定さ れた年月日	備考	
		昭・平・令 年 月 日		令 年 月 日		
		昭・平・令 年 月 日		令 年 月 日		
		昭・平・令 年 月 日		令 年 月 日		

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地

名称

代表者氏名

⑩

電話 () -