資格(喪失)証明書　交付申請書

被保険者氏名	
事業所名	
記号・番号	
証明書に記載の 必要な 被扶養者氏名	
必要とする書類 (いずれかに〇をつけてください) 1枚の申請書に対し 1通の交付です	・ 資格喪失証明書(健保の脱退証明) (※資格喪失日以前の事前交付不可・資格確認書未返納の場合交付不可) ・ 資格証明書(現在健保に加入していることの証明) (※有効期限は交付日から1ヶ月となります)
使用目的 提出先	
証明書送付先 (いずれかに〇をつけてください)	・ 事業所(健康保険事務担当者) ・ (健保に届出の)被保険者自宅 (個人情報が含まれる書類ですので、上記以外への送付はできません。 選択されない場合は事業所へ送付いたします)

上記のとおり資格(喪失)証明書の交付を申請いたします。

年　　月　　日

被保険者氏名：

日鉄物産健康保険組合　理事長殿

受付印