

☆赤字の部分のみ記入して下さい。

93-	0	1	2	7	1	2	3	0	0	1
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

様式業第 3 号 1

《記載例》

脱退届

組合をやめるとき

本部用

(注)マイナンバーは必ず本人が記入した後、保護シールを貼って下さい。  
(添付の書類に個人番号欄がある場合にも必ず保護シールを貼って下さい。)

氏名	性別	生年月日	脱退年月日	理由	証印
建設 国保	①男 ②女	昭和 33 年 12 月 25 日	平成 7 年 7 月 1 日	7 平成	年 月 日
建設 梅子	①男 ②女	昭和 36 年 4 月 10 日	7 平成	交付・未交付	年 月 日
届出や申請には、本人確認(番号確認・身元確認)のため別紙確認書類が必要となります。 なお、手続きの方法によって、確認方法が異なります。		資格喪失 証明書		区分	年 月 日
		業態		法人・個人・一人親方	年 月 日
		身元確認		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( )	年 月 日

※提出いただいた個人番号及び特定個人情報情報は、法令に従い、健康保険の業務で利用します。  
必要な範囲を超えて取り扱うことはありません。

誓約欄

- (氏名) ( ) の被保険者証は紛失したため返納できませんが、脱退後の診療費等については貴組合に迷惑をかけることを誓約いたします。
- 届出が遅れ、脱退後に診療費が発生した場合には貴組合に迷惑をかけることを誓約いたします。

組合員氏名 建設 国保

上記のとおり届けます。  
全国建設工事業国民健康保険組合 理事長 殿

平成 28 年 4 月 10 日

(組合員住所)

東京都中央区箱崎町100番地

(組合員氏名)

建設 国保

(事業主氏名)

全国 太郎

脱退する理由	資格取得年月日
② 被用者保険加入 (協会けんぽ・共済組合等)	平成 28 年 4 月 1 日
3. 生活保護適用	被保険者証の記号・番号 123111-111111
4. 死亡	保険者の名称 全国健康保険協会 東京都支部
5. 廃業又は退職	
6. 公営国保加入	
7. 他の国保組合加入	
8. 障害認定により広域連合加入	
9. 当国保組合での異動又はその他	

納付保険料	円
備考	月分 ~ 月分
障害認定	( ) 同時

本部	支部
登簿	登簿
	身元確認

支那交付日印

本部交付日印

上から3枚目までに捺印して下さい。  
4枚目はご本人控えとなります。

※ 太ワクの中を記入してください