

様式コード
2201

健康保険 被保険者資格喪失届

| | | | | |
|-----|----|----|----|---|
| 事務長 | 部長 | 課長 | 係長 | 係 |
| | | | | |

令和 年 月 日提出 健保記号

受付年月日

| | | |
|--------|------------------------|---------------------|
| 提出者記入欄 | 企業年金 基金番号 | 企業年金基金 事業所番号 |
| | 厚生年金 事業所整理記号 | 事業所番号 (納入告知書の番号) |
| | 事業所所在地 | |
| | 事業所名称 事業主氏名 電話番号 | |

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

基金

頁

| | | | | | | | |
|-------|------------------|------------------------|---|--|--------|----|----------|
| 被保険者1 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準報酬月額 | 健厚 | 千円 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | | | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当 9.令和 年 月 日 | | | | |
| | ⑨ 住所 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------|------------------|------------------------|---|--|--------|----|----------|
| 被保険者2 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準報酬月額 | 健厚 | 千円 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | | | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当 9.令和 年 月 日 | | | | |
| | ⑨ 住所 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------|------------------|------------------------|---|--|--------|----|----------|
| 被保険者3 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準報酬月額 | 健厚 | 千円 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | | | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当 9.令和 年 月 日 | | | | |
| | ⑨ 住所 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------|------------------|------------------------|---|--|--------|----|----------|
| 被保険者4 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準報酬月額 | 健厚 | 千円 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | | | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当 9.令和 年 月 日 | | | | |
| | ⑨ 住所 | | | | | | |

様式コード

2201

厚生年金保険 被保険者資格喪失届

(兼)厚生年金保険 70歳以上被用者不該当届



令和 年 月 日提出

| | | | | |
|--------|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|---|
| 提出者記入欄 | 厚生年金 事業所整理記号 | 事業所番号 (納入告知書の番号) | 社会保険労務士の 提出代行者名記載欄 氏名等 | 頁 |
| | 事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号 | 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 | | |

| | | | | |
|-------|-----------------|------------------------------|----------------|--|
| 被保険者1 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 |
| | ④個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) |
| | ⑦ 備考 | 保険証回収 添付 枚 返不能 枚 | ⑧ 70歳不該当 | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当年月日 9.令和 年 月 日 |
| | | | | |

| | | | | |
|-------|-----------------|------------------------------|----------------|--|
| 被保険者2 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 |
| | ④個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) |
| | ⑦ 備考 | 保険証回収 添付 枚 返不能 枚 | ⑧ 70歳不該当 | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当年月日 9.令和 年 月 日 |
| | | | | |

| | | | | |
|-------|-----------------|------------------------------|----------------|--|
| 被保険者3 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 |
| | ④個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) |
| | ⑦ 備考 | 保険証回収 添付 枚 返不能 枚 | ⑧ 70歳不該当 | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当年月日 9.令和 年 月 日 |
| | | | | |

| | | | | |
|-------|-----------------|------------------------------|----------------|--|
| 被保険者4 | ① 被保険者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 |
| | ④個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) |
| | ⑦ 備考 | 保険証回収 添付 枚 返不能 枚 | ⑧ 70歳不該当 | <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) 不該当年月日 9.令和 年 月 日 |
| | | | | |

様式コード
2201

企業年金基金 加入者資格喪失届

正

令和 年 月 日提出

健保記号

決裁欄

受付年月日

| | | |
|--------|------------------------|-----------------|
| 提出者記入欄 | 企業年金基金番号 | 企業年金基金事業所番号 |
| | 厚生年金事業所整理記号 | 事業所番号(納入告知書の番号) |
| | 事業所所在地 | 〒 |
| | 事業所名称 事業主氏名 電話番号 | |

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

| | |
|------|--|
| 代行氏名 | |
|------|--|

頁

| | | | | | | | |
|------|------------------|------------------------|------------|--------------------|--|---|------------|
| 加入者1 | ① 加入者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準給与月額 | 健康厚 | 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 | 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | ⑧ <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | 保険証回収 | 添付減失返不能 | 枚 枚 枚 | 不該当年月日 | 9.令和 年 月 日 |
| | ⑨ 住所 | 〒 | | | | | |

| | | | | | | | |
|------|------------------|------------------------|------------|--------------------|--|---|------------|
| 加入者2 | ① 加入者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準給与月額 | 健康厚 | 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 | 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | ⑧ <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | 保険証回収 | 添付減失返不能 | 枚 枚 枚 | 不該当年月日 | 9.令和 年 月 日 |
| | ⑨ 住所 | 〒 | | | | | |

| | | | | | | | |
|------|------------------|------------------------|------------|--------------------|--|---|------------|
| 加入者3 | ① 加入者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準給与月額 | 健康厚 | 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 | 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | ⑧ <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | 保険証回収 | 添付減失返不能 | 枚 枚 枚 | 不該当年月日 | 9.令和 年 月 日 |
| | ⑨ 住所 | 〒 | | | | | |

| | | | | | | | |
|------|------------------|------------------------|------------|--------------------|--|---|------------|
| 加入者4 | ① 加入者の番号 | ② 氏名 (フリガナ) (氏) (名) | ③ 生年月日 | 5.昭和 年 月 日 7.平成 | 標準給与月額 | 健康厚 | 千円 |
| | ④ 個人番号 基礎年金番号 | ⑤ 喪失年月日 | 9.令和 年 月 日 | ⑥ 喪失(不該当)原因 | 4.退職等 (令和 年 月 日退職等) 5.死亡 (令和 年 月 日死亡) 7.75歳到達(健保喪失) 9.障害認定(健保喪失) | ⑧ <input type="checkbox"/> 70歳以上被用者不該当 (退職日又は死亡日を記入してください) | |
| | ⑦ 備考 | ⑧ 70歳不該当(年金・基金) | 保険証回収 | 添付減失返不能 | 枚 枚 枚 | 不該当年月日 | 9.令和 年 月 日 |
| | ⑨ 住所 | 〒 | | | | | |

記入方法

提出者記入欄 : 事業所整理記号・事業所番号は下図を参照し、新規適用時または名称・所在地変更時に付された記号・番号を記入してください。

| | | | |
|---------|--------|-------|-------|
| 事業所整理記号 | 01-イロハ | 事業所番号 | 12345 |
|---------|--------|-------|-------|

①被保険者整理番号 : 資格取得時に払い出された被保険者整理番号を、必ず記入してください。
加入員番号 : 【基金のみ】 加入者(員)番号のご記入をお願いいたします。

②氏名 : 氏名を記入してください。フリガナはカタカナで正確に記入してください。

③生年月日 : 年号は該当する番号を、○で囲んでください。生年月日は下図を参照し記入してください。

| | | | |
|------|----|----|----|
| ⑤.昭和 | 年 | 月 | 日 |
| 7.平成 | 63 | 05 | 03 |

④個人番号 : 【年金のみ】 本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を記入してください。
[基礎年金番号] : 【基金のみ】 基礎年金番号は必ず記入してください。

⑤喪失年月日 : 下図を参照し、喪失年月日を記入してください。

| | |
|-------------------|------------------------------|
| 退職等による資格喪失 | 退職日の翌日 転勤の当日 雇用契約変更の当日 |
| 死亡による資格喪失 | 死亡日の翌日 |
| 75歳到達による健康保険の資格喪失 | 誕生日の当日 |
| 障害認定による健康保険の資格喪失 | 認定日の当日 |

⑥喪失(不該当)原因 : 下図を参照し、該当する番号を○で囲んでください。退職・死亡の場合は、その当日の年月日を()内に記入してください。

| | |
|----------|---|
| 4. 退職等 | 退職した場合、雇用契約の変更等により被保険者の適用対象外となった場合、退職後に継続して再雇用した場合 |
| 5. 死亡 | 死亡した場合 |
| 7. 75歳到達 | 75際に到達したことで後期高齢者医療に該当し、健康保険の被保険者資格を喪失する場合 |
| 9. 障害認定 | 65歳以上75歳未満の方で、障害認定により後期高齢者医療に該当し、健康保険の被保険者資格を喪失する場合 |

⑦備考 : 必要に応じて記入してください。

⑧70歳不該当 : 70歳以上の方の場合、「□ 70歳以上被用者不該当」にチェックを入れてください。
また、「不該当年月日」に退職または死亡した当日の年月日を記入してください。
在職中に70歳に到達された方の厚生年金被保険者資格喪失届は、この用紙ではなく『70歳到達届』を提出してください。

⑨住所 : 資格喪失時の住所を記入してください。