

S K健康保険組合 理事長 様

常務理事	事務長	課長	担当者

任意継続被保険者資格喪失申出書

[illegible]

【注意事項】

1. 被保険者等記号・番号を記入しない場合は、マイナンバーを記入してください。
(被保険者等記号・番号はマイナポータル・資格情報のお知らせ・資格確認書で確認できます。)
2. 該当箇所の□に✓を記入してください。
3. 当組合が交付した証※・・・「資格確認書」「高齢受給者証」「限度額適用認定証」「特定疾病療養受療証」をお持ちの方
4. 「資格確認書」「高齢受給者証」を紛失した場合は、『資格確認書・高齢受給者証 減失届』を提出してください。

-----以下は記入しないでください-----

資格喪失日			保険料還付		回収	未回収
令和	年	月 日	なし・あり	年 月分以降	資(本/家) ()枚 高・限・特	減失届()