

## ◆国民健康保険から職場の健康保険(社会保険等)に加入された方へ

国民健康保険の脱退の手続きをお忘れではないですか。

国民健康保険に加入していた方で、新しく職場の健康保険に加入された方は、国民健康保険の脱退手続きが必要となります。

市役所への来庁が困難な方は、下記の喪失届に記入し、職場の資格確認書または資格情報のお知らせの写しを添付したものを郵送することで、手続きが可能です。

(※郵送の際、**国民健康保険の保険証**も同封してください。)

**郵送用 国民健康保険資格喪失届** (四條畷市役所 保険年金課 提出用)

(あて先) 四條畷市長 令和 年 月 日

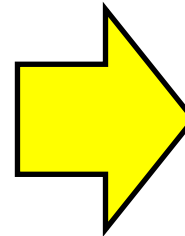
右記に添付のとおり、職場の健康保険(社会保険等)に加入しましたので、国民健康保険の資格喪失を届出します。

住 所: \_\_\_\_\_

氏 名: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

	職場の健康保険に加入された方の氏名・生年月日	
1		昭・平・令 年 月 日
2		昭・平・令 年 月 日
3		昭・平・令 年 月 日
4		昭・平・令 年 月 日
5		昭・平・令 年 月 日



記号・番号	四国一
-------	-----

職場の資格確認書または資格情報のお知らせ(表面)のコピーを添付してください。【全員分】

添付しきれない場合は  
コピーを同封してください。

職場の資格確認書または資格情報のお知らせ(表面)のコピーを添付してください。【全員分】

添付しきれない場合は  
コピーを同封してください。

※右部分に職場の資格確認書または資格情報のお知らせの写し(全員分)を添付してください。

※担当者記入欄

入力	喪失理由	回収証枚数	喪失後被保数
	社保・他国保		人

**【提出先】〒575-8501 四條畷市中野本町1番1号  
四條畷市役所 保険年金課(TEL:072-877-2121)**