

健康保険・厚生年金保険 加入・脱退 証明

令和 年 月 日 作成

竹原市長 様

事業所

所在地

名称

代表者氏名

印

電話番号 () -

下記 A 欄のものは

健康保険・厚生年金の資格を令和 年 月 日

取得 (就職日)

したことを証明します

喪失 (退職日の翌日)

下記 B 欄のものは

健康保険の被扶養者の資格を令和 年 月 日

認定

したことを証明します

抹消 ※2

A 被保険者 (本人)	ふりがな	男 女	生年月日	年 月 日	
	氏名				
	住所				
	健康保険	保険者名		保険者番号	
		記号		番号	
基礎年金番号(10ケタ)					
B 被扶養者 (家族)	氏名	生年月日	性別	続柄	備考
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			

※ 被保険者(本人)が資格喪失した時場合には、「被保険者(本人)欄」と「被扶養者(家族)欄」を記入してください。ただし、被扶養者(家族)がない場合は記入不要です。

被扶養者(家族)のみの認定または認定を抹消した場合でも、「被保険者(本人)欄」と「被扶養者(家族)欄」の両方を記入してください。

※2 「被扶養者として認定を抹消された日」は、就職をした場合は就職日、死亡の場合は死亡日の翌日を記入してください。

事業所を就退職などされた方は
市役所へ次の手続きをしてください。

・ **就職などされた方**

事業所に就職されたとき、またはあなたのご家族が被扶養者になられたときは、今まで加入されていた国民健康保険の脱退（資格喪失）の届出が必要です。次のものをお持ちの上、14日以内に市役所で手続きをしてください。

《お持ちいただくもの》

- ・ **健康保険・厚生年金保険 加入証明**（事業所で記入・証明してもらってください）
または **新しい社会保険等の被保険者証**（加入者全員分）
- ・ **国民健康保険被保険者証**（加入者全員分）
- ・ **印鑑**（朱肉を使用するもの）
- ・ **マイナンバー**（個人番号）**のわかる書類**
- ・ **本人確認書類**（免許証など）

・ **退職などされた方**

事業所を退職されたとき、またはあなたのご家族が被扶養者でなくなられたときは、国民健康保険および国民年金（20歳以上60歳未満の方のみ）への加入の届出が必要です。次のものをお持ちの上、14日以内に市役所で手続きをしてください。

《お持ちいただくもの》

- ・ **健康保険・厚生年金保険 脱退証明**（事業所で記入・証明してもらってください）
- ・ **年金手帳**（20歳以上60歳未満の方）
- ・ **印鑑**（朱肉を使用するもの）
- ・ **マイナンバー**（個人番号）**のわかる書類**
- ・ **本人確認書類**（免許証など）

※ 健康保険を任意継続される方でも、60歳未満の方は国民年金への加入手続きが必要です。

詳しくは下記へお問い合わせください。

竹原市役所 市民課 医療年金係 ☎（0846）22-7734