

『資格喪失申出書 兼 保険料返金請求書』について

被保険者が資格を喪失する場合、本申出書にて申請ください。

健康保険法改正（2022年1月1日）により、任意継続被保険者は、任意で脱退できるようになりました。これまでは、任意継続被保険者制度に加入すると、任意で脱退することができませんでしたが、改正後は、被保険者からの申出により、当健康保険組合が申請書を受領した日の翌月1日（資格喪失日）で脱退となります。

【必要添付書類】

■加入者全員の健康保険証

- ・資格喪失事由 NO.1～3 の場合は、本申出書送付時に返却してください。
- ・資格喪失事由 NO.4 の場合は、資格喪失日以降、健保組合に返却してください。

資格喪失事由	添付書類
1. 就職先の健康保険に加入した	①新健康保険証のコピー（本人分）②健康保険資格取得証明書のいずれか1点
2. 死亡	①死亡診断書（写）②死体検案書（写）③埋・火葬許可書（写）のいずれか1点
（届出者が被扶養者以外の場合）⇒	追加書類：続柄を確認できる書類「戸籍謄本（写）」
3. 65歳以上で、一定の障がいにより後期高齢者医療制度が適用されることになった	①新健康保険証のコピー（本人分）②資格取得証明書のいずれか1点
4. 任意継続被保険者でなくなることを希望する（任意脱退）	無し ※健康保険証は、資格喪失日の前日までお使いになれます。 健康保険証は、資格喪失日以降、速やかにご返却ください。

送付先 〒790-0011

愛媛県松山市千舟町5-6-1 ひめぎん末広町ビル

富士通健康保険組合 事務サポートセンター 任意継続担当 宛



注意事項

■「任意脱退」をする場合

資格喪失証明書は、資格喪失日以降の発送になります。

■資格喪失後受診について

資格喪失日（就職日等）以降に任意継続の健康保険証を使用された場合は、富士通健康保険組合で負担している医療費を後日請求させていただきます。

■保険料返還について

任意継続の保険料徴収は資格喪失日（就職日）の前月分までになります。（日割りはありません）過払いとなった保険料は、保険料引落口座に返還します。

■喪失事由が「死亡した」の場合、埋葬料の請求ができます。

別途「埋葬料（費）・埋葬料付加金・家族埋葬料請求書」をご記入のうえ、本申請と併せてご提出してください。

以上

適用給付レセプトグループ) 任意継続担当

044-738-3010

※音声案内【1】【1】を押してください。

E-mail: kenpo-taishokugo@cs.jp.fujitsu.com

<記入例>

(任継用)

資格喪失申出書 兼 保険料返金請求書

常務理事	事務局長	課長	主査	担当者

富士通健康保険組合 御中

下記理由により、任意継続被保険者の資格を喪失いたします。

また、資格喪失後の支払保険料がある場合は返金をお願いいたします。

届出年月日 (●●●●年 ●月 ●日)

被保険者証 (記号・番号)	1 8 5 1 - ●●●●●●●●			
氏名	富士 道男	生年月日	昭和・平成●●年●●月●●日	
住所	〒●●●●-●●●● 神奈川県川崎市 ●●●●			
電話番号	自宅	●●●●-●●●●-●●●●		
	携帯	●●●●-●●●●-●●●●		

押印は不要です。

資格喪失年月日	令和●年 ●●月 ●●日 <small>※就職の場合：就職した日(資格取得日) 死亡の場合：死亡日の翌日 任意脱退の場合：申請書受領日の翌月1日</small>
資格喪失の理由	1. 就職して、その会社の健康保険に加入した (添付書類：新健康保険証のコピー[本人分]または資格取得証明書) 2. 死亡した (添付書類：死亡診断書(写)または死体検案書(写) 埋・火葬許可書(写)) 3. 65歳以上で、一定の障がいにより後期高齢者医療制度が適用されることになった (添付書類：新健康保険証のコピーまたは資格取得証明書) 4. 任意継続被保険者でなくなることを希望する(任意脱退) (添付書類：不要※資格喪失日以降、速やかに健康保険証をご返却ください) 該当する場合は、レ印を付けてください。 <input type="checkbox"/> 任意継続を資格喪失(脱退)した後、特例退職者医療制度への加入を希望する。 <small>※特例退職者加入要件に該当しない場合は、加入することはできません。</small>
資格喪失証明書の発行	要 ・ 不要

資格喪失理由が「2.死亡した」の場合は、以下をご記入ください。

※届出者が健康保険組合の被扶養者以外の場合、続柄が確認できる書類(戸籍謄本(写))が必要です。

届出者氏名 (フリガナ)	住所 (〒 -)			
電話番号	押印は不要です。		続柄	
銀行名	支店名	種別	口座番号	口座名義(カナ)
	本店 支店	普通・当座		

※ゆうちょ銀行は不可

■健保記入欄

証回収	返還	引落	対象月	返還額
回収・未回収	有・無	有・無	月分	円
納付方法(月・半年・1年)		返還日 /		

(任継用)

資格喪失申出書 兼
保険料返金請求書

常務理事	事務局長	課長	主査	担当者

富士通健康保険組合 御中

下記理由により、任意継続被保険者の資格を喪失いたします。
また、資格喪失後の支払保険料がある場合は返金をお願いいたします。

届出年月日 (年 月 日)

被保険者証 (記号・番号)	1 8 5 1 -			
氏名		生年月日	昭和・平成	年 月 日
住所	〒			
電話番号	自宅			
	携帯			

資格喪失年月日	令和 年 月 日	※就職の場合：就職した日(資格取得日) 死亡の場合：死亡日の翌日 任意脱退の場合：申請書受領日の翌月 1 日
資格喪失の理由	<p>1. 就職して、その会社の健康保険に加入した (添付書類：新健康保険者証のコピー[本人分]または資格取得証明書)</p> <p>2. 死亡した (添付書類：死亡診断書(写)または死体検案書(写) 埋・火葬許可書(写))</p> <p>3. 65歳以上で、一定の障がいにより後期高齢者医療制度が適用されることになった (添付書類：新健康保険者証のコピーまたは資格取得証明書)</p> <p>4. 任意継続被保険者でなくなることを希望する(任意脱退) (添付書類：不要※資格喪失日以降、速やかに健康保険証をご返却ください) 該当する場合は、レ印を付けてください。</p> <p><input type="checkbox"/>任意継続を資格喪失(脱退)した後、特例退職者医療制度への加入を希望する。 ※特例退職者加入要件に該当しない場合は、加入することはできません。</p>	
資格喪失証明書の発行	要 ・ 不要	

※該当する項目の数字に
○印をつけてください

資格喪失理由が「2. 死亡した」の場合は、以下をご記入ください。

※届出者が健康保険組合の被扶養者以外の場合、続柄が確認できる書類(戸籍謄本(写))が必要です。

届出者氏名 (フリガナ)	住所			
	(〒 -)			
電話番号	続柄			
銀行名	支店名	種別	口座番号	口座名義(カナ)
	本店 支店	普通・当座		

※ゆうちょ銀行は不可

■健保記入欄

証回収	返還	引落	対象月	返還額
回収・未回収	有・無	有・無	月分	円
納付方法 (月・半年・1年)		返還日 /		