

# 任意継続被保険者資格離脱申請書

三井精機工業健康保険組合

常務理事	事務長	担当	
令和 年 月 日承認			

任意継続 被保険者証 記号・番号	記号	番号	現在の標準 報酬月額	等級	月額
資格離脱日	資格離脱年月日		任意継続被保険者資格取得年月日		
	令和 年 月 日		令和 年 月 日		
資格離脱時の 組合名称	三井精機工業健康保険組合				
資格離脱 申請理由 (該当番号に○)	1、他の社会保険への加入（就職等）				
	2、被保険者の死亡				
	3、国民健康保険への加入				
備考					

※ 太枠の中は全てご記入下さい。

※ 使用済みの保険証は悪用される恐れがあるので必ずご返却願います。

上記のとおり申請致します。

令和 年 月 日 申請被保険者

〒 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印