

# 健康保険等加入連絡票

あなたは、健康保険（協会けんぽ）の資格を取得したため、  
健康保険（協会けんぽ）の被扶養者に認定されたため、  
国民健康保険を脱退することになります。

【該当の欄にレを付けてください。】

また、国民健康保険を脱退するためには届出が必要です。

下記の持ち物を持参して、お住まいの市町役場の国民健康保険担当課  
に14日以内に届け出てください。

なお、届出が遅れた場合、二重加入となり医療機関などに迷惑を掛ける  
ことがありますので、注意してください。

## 《持ち物》

- ① この連絡票
- ② 認め印
- ③ 国民健康保険被保険者証
- ④ 年金手帳

※詳しくは、お住まいの市町国民健康保険担当へ確認してください。

## 健康保険 加入証明書 共済組合

就職者 (被保険者 組合員)	住所			世帯主氏名	
	氏名	〔昭・平〕 年 月 日生		世帯主との続柄	
健保・共済組合員等の 資格取得年月日 ※ 年 月 日	健保・共済 組合等	保険者番号			
		保険証記号番号			
		基礎年金番号			
被扶養者	氏名	生年月日	就職者との続柄	被扶養者として認定された年月日	備考
		・		・	
		・		・	
		・		・	

上記のとおり相違ないことを証明します

令和 年 月 日

事業所所在地  
名 称  
代表者氏名  
電話番号

印