

健康保険資格（取得・喪失）証明書

※取得～加入の日／喪失～退職した日の翌日

資格得喪者の被保険者証 記号		番号	住所	斜里町	番地
区分	氏名	生年月日	続柄	取得・喪失年月日	
被保険者又は 組合員		M・T・S		取得・喪失（どちらかに○）	
		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	
被扶養者		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	
		M・T・S		取得・喪失	

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

証明者 所在地

名称

印

北海道斜里郡斜里町長 様

《注》 1. この証明書は、健保・共済・国保組合の理事長か事業主又は全国健康保険協会支部長が証明してください。

2. この証明書は、被保険者又は組合員と新たに被扶養者等の資格を取得・喪失した者について記入してください。

【国保に加入される方へ】

家族がすでに国民健康保険に加入している場合は、その国民健康保険証も一緒に持参してください。

【退職者国保に該当する方へ】

厚生年金や各種共済組合等の年金を受給している65歳未満の方で、年金の加入期間が20年以上もしくは40歳以降に10年以上である方は、退職者医療制度で受診することができます。

該当すると思われる方は、年金証書（年金の加入月数がかかるもの）もあわせて持参してください。