年金・健康保険等資格　取得／喪失　証明書

被保険者	住所	みやま市		
	氏名			
	保険者番号		基礎年金番号	
	記号番号			

資格喪失者		氏名 生年月日	被保険者との続柄	資格取得年月日	資格喪失年月日	資格喪失の理由
	被保険者	大・昭・平・令　年　月　日	本人	昭・平・令 年　月　日	平・令 年　月　日	１．退職 （　年　月　日退職） ※退職日の翌日が資格喪失日 ２．死亡退職 ３．扶養基準収入超過 ４．その他 （　　）
	被扶養者	大・昭・平・令　年　月　日		昭・平・令 年　月　日	平・令 年　月　日	
		大・昭・平・令　年　月　日		昭・平・令 年　月　日	平・令 年　月　日	
		大・昭・平・令　年　月　日		昭・平・令 年　月　日	平・令 年　月　日	
		大・昭・平・令　年　月　日		昭・平・令 年　月　日	平・令 年　月　日	
		大・昭・平・令　年　月　日		昭・平・令 年　月　日	平・令 年　月　日	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和　　年　　月　　日

保険者（又は事業所等）所在地

名　称

代表者　　※

※本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号

※この証明書は、元のお勤め先や年金事務所、又は所管の保険者で証明を受けてください。

※裏面の注意事項をよくお読みのうえ記入してください。

証明記載上の注意事項

この証明書は､今までの勤務先または年金事務所や共済組合等の健康保険担当のところで必要事項を記載証明してもらい、国保年金係へご提出ください。

《証明される方へ》

- この証明書は、国民健康保険の資格を取得／喪失するための証明ですので、正確に記入してください。
- 本証明書は、国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第１１３条の規定に基づいて提出を求めるものでありますが、いつわり、その他不正の証明をしてもらいますと、法令の規定により処罰され、またすでに保険給付を受けているときは、その金額を返還していただくことになりますので注意して下さい。
- 「被保険者住所」の欄は、被保険者が資格喪失したときの住所を詳しく記入してください。
- 「被保険者の記号番号」は、資格喪失者が喪失前に加入していた保険の被保険者の記号番号を記入してください。
- 「資格喪失者」の欄はその資格を喪失した者のみを書いてください。被保険者は資格を喪失せず、被扶養者であった者のみが資格を喪失したときは、その旨を記入してください。
- 「理由」の欄は、該当する番号に○印してください。

《国民健康保険加入手続きについて》

- 加入手続きは、資格喪失後１４日以内にしてください。届出が１４日を過ぎると、保険給付が届出日からしか受けられなくなることがありますので、ご注意下さい。加入が遅れた場合でも、国保税は国保の資格取得日（健康保険等の資格喪失日）から納めていただきます。
- 加入手続きには次のものが必要です。
  - 健康保険等資格喪失証明書
  - 年金手帳又は基礎年金番号通知書
  - 来庁者の本人確認書類（※運転免許証等の、顔写真付のもの）
  - 世帯主および該当者の個人番号カード、通知カード等
  - 委任状（同一世帯以外の人に手続きを依頼する場合）

《国民健康保険資格喪失について》

- 国保の被保険者の方が、新たに社会保険等を取得したときは、国保の資格喪失の手続きが必要です。喪失手続きには次のものが必要です。
  - 国民健康保険証または資格確認書
  - 職場の健康保険に加入した証明書（資格確認書、資格情報のお知らせ、資格取得証明書など）
  - 来庁者の本人確認書類（※運転免許証等の、顔写真付のもの）
  - 世帯主および該当者の個人番号カード、通知カード等
  - 委任状（同一世帯以外の人に手続きを依頼する場合）

お問合せ　みやま市役所　健康づくり課国保年金係
電話：０９４４－６４－１５２９