

# 任意継続組合員資格喪失届

記入例（希望喪失）

組合員の 記号番号 (旧職員番号)	仙市任継 <b>1 1 2 2 3 3 4</b>					
氏名	<b>仙台 太郎</b>	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <b>2年 2月 2日</b>			
資格喪失 の理由	<input type="checkbox"/> 他の健康保険加入 喪失日：健康保険加入日 添付書類：旧組合員証または資格確認書					
	<input type="checkbox"/> 死亡 喪失日：死亡日 <b>資格喪失証明書は資格喪失日以降、自宅あてに送付します。 任意継続組合員証は資格喪失日以降、返納してください。</b>					
	<input type="checkbox"/> 希望喪失（国民健康保険加入・被扶養者認定申請のため） 喪失日：共済組合受理日の翌月の初日					
	資格喪失証明書の発行 (資格喪失日以降、住所あて送付)	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 不要			
資格喪失日	令和 <b>7</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日					
上記のとおり任意継続組合員の資格を喪失した（喪失したい）ので届け出ます。 仙台市職員共済組合理事長 様 令和 <b>7</b> 年 <b>3</b> 月 <b>15</b> 日 住所 <b>仙台市〇〇区□□町1丁目1-2-301</b> 組合員氏名 <b>仙台 太郎</b> (自署又は記名押印) 電話番号 <b>(080) 1234-5678</b>						
共済組合受付印	共済組合事務処理欄					
	資格取得日	令和 年 月 日	事務局長	事務局次長	係長	係員
	資格喪失日	令和 年 月 日				
	証返納日	令和 年 月 日				

# 任意継続組合員資格喪失届

記入例（健康保険加入）

組合員の 記号番号 (旧職員番号)	仙市任継 <b>1 1 2 2 3 3 4</b>					
氏名	<b>仙台 太郎</b>	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <b>2年 2月 2日</b>			
資格喪失 の理由	<input checked="" type="checkbox"/> 他の健康保険加入 喪失日：健康保険加入日 添付書類：旧組合員証または資格確認書 加入した健康保険発行の「資格情報通知書」のコピー					
	<input type="checkbox"/> 死亡 喪失日：死亡日の翌日 添付書類：旧組合員証または資格確認書 加入した健康保険発行の「資格情報通知書」のコピー (住民票の除票)					
	<input type="checkbox"/> 希望喪失 喪失日：共済組 被扶養者がいる場合は、加入した健康保険で資格喪失証明書 を必要とする場合がありますので、加入した健康保険へ ご確認ください。					
	資格喪失証明書の発行 (資格喪失日以降、住所あて送付)	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 不要				
資格喪失日	令和 <b>7</b> 年 <b>6</b> 月 <b>1</b> 日					
上記のとおり任意継続組合員の資格を喪失した（喪失したい）ので届け出ます。 仙台市職員共済組合理事長 様 令和 <b>7</b> 年 <b>6</b> 月 <b>15</b> 日 住所 <b>仙台市〇〇区□□町1丁目1-2-301</b> 組合員氏名 <b>仙台 太郎</b> (自署又は記名押印) 電話番号 <b>(080) 1234-5678</b>						
共済組合受付印	共済組合事務処理欄					
	資格取得日	令和 年 月 日	事務局長	事務局次長	係長	係員
	資格喪失日	令和 年 月 日				
	証返納日	令和 年 月 日				