

常務理事	事務長	係	決議NO

健康保険組合使用欄

資格喪失日	平成 年 月 日	納付期間	平成 年 月～平成 年 月
納付金額	円	還付期間	平成 年 月～平成 年 月
還付月数	ヶ月分	還付額	円
還付額（内訳）	一般： 円	調整： 円	介護： 円

任意継続被保険者資格喪失届 兼 保険料還付請求書

TOTO健康保険組合 御中

任意継続被保険者の資格を喪失しましたので、被保険者証を返納いたします。
 なお、納付済保険料のうち還付金があれば健保へ届出ているの口座にお支払いください。

		届出日	平成 年 月 日	
本人記入欄	被保険者番号	105 -	氏名 ㊞	
	喪失事由	1 再就職 / 2 死亡		
	被保険者住所	届出住所に変更があった場合のみ記入		
	再就職の場合	再就職先の資格取得日	平成 年 月 日	
		*再就職先の健康保険証（写）または健康保険資格証明書等を添付してください。		
	死亡の場合	死亡した日	平成 年 月 日	
		*死亡診断書等死亡日が記載された書類をコピーを添付してください。		
		届出人（法定相続人）	住所 〒	TEL
			氏名 ㊞	続柄
	※還付金入金口座（死亡の場合のみ記入）	金融機関名	銀行・信金・信組 支店 農協・労金	
口座番号		普通預金 NO		
口座名義		*カタカナで記入		

◆当組合の健康保険被保険者証は、すみやかに返却願います。

※還付金振込先：TOTO健保に登録している口座

※還付金振込日：20日締当月末振込

◆任意継続被保険者の資格を喪失した日以降、TOTOの健康保険被保険者証は使用出来ません。

万が一使用した場合は健保が負担した医療費を返還していただくことになります。