社会保険等（各被用者保険）被保険者・被扶養者

資格取得・喪失証明書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保険者　名称 | | | | 保険者　番号 | | |
|  | | | |  | | |
| 被保険者証（記号） | | 被保険者証（番号) | | | | |
|  | |  | | | | |
| 被保険者　氏名 | | | 続柄 | | | 生年月日 |
|  | | |  | | | 年　　月　　日 |
| 被　保　険　者　住　所 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 資格　取得年月日 | 退職　年月日 | | | | 資格　喪失年月日 | |
| 年　　月　　日 | 年　　月　　日 | | | | 年　　月　　日 | |  |

※資格喪失年月日は「退職日の翌日」になります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被扶養者　氏名 | 続柄 | 生年月日 | 資格 喪失年月日 | |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭和・平成・令和 | (退職日) | 令和　　年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | (資格喪失日) | 令和　　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

　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

鬼北町長　　殿

※窓口での手続きの際には、運転免許証等の身分証明書を持参してください。