

# 健康保険加入期間証明書

下記のとおり証明します。

年 月 日

[事業所] 所在地

名称

電話番号 ( ) — 担当者名

保険者 (保険者番号)	( )	被保険者証の 記号・番号	( )	( )	
被 保 険 者	住 所				
	氏 名		生 年 月 日	年 月 日	
	基礎年金番号	-	退 職 年 月 日	年 月 日	
	資 格 取 得 日	年 月 日	資格喪失日 (退職日の翌日)	年 月 日	
被 扶 養 者	氏 名	生 年 月 日	続柄	資格取得日 (被扶養者となった日)	資格喪失日 (被扶養者でなくなった日)
		年 月 日		年 月 日	年 月 日
		年 月 日		年 月 日	年 月 日
		年 月 日		年 月 日	年 月 日
		年 月 日		年 月 日	年 月 日

- 職場の健康保険喪失後も、何らかの健康保険に加入する必要があります。  
主には次の3つが考えられます。
- ① 家族の健康保険（国民健康保険を除く）の扶養家族となる。
- ② 退職前の健康保険を任意継続する。（最長2年間）  
（届出は資格喪失後20日以内）
- ③ 住所地の国民健康保険に加入する。（資格喪失日から加入となります。）

- 国民健康保険への届出の場合は、この証明書と下記のことを揃えて市民福祉部市民課に届け出てください。
- ・ 本人確認できるもの（運転免許証等）
- ・ 世帯主および加入者のマイナンバーがわかるもの
- 証明書の内容に疑義がある場合は、市民課から事業所に照会することがあります。

## ～ 国民健康保険の手続きについて～

次のようなときの手続きは14日以内をお願いします。

### 国保に加入【本人の確認ができるものをお持ちください】

こんな場合には届出を	届出に必要なもの
他市町村から転入	・特になし (あれば前住所地での所得証明など前年の所得がわかるもの)
職場の健康保険をやめたとき またはその扶養から外れたとき	・職場の健康保険の喪失日がわかる証明書
子どもが生まれたとき	・特になし

(注) 特段の事情もなく手続きが遅れた場合、届出の日までに支払われた医療費が全額自己負担になることがあります。また、保険料は加入資格取得日(最長2年)までさかのぼってお支払いいただくこととなります。

### その他【本人の確認ができるものをお持ちください】

こんな場合には届出を	届出に必要なもの
市内で住所が変わったとき	・保険証
世帯主氏名が変わったとき	・保険証
世帯を分けたり一緒にしたとき	・保険証
修学や施設入所のため、他市町村に住民登録を移したとき	・保険証 ・在学(在所)証明書または学生証の写し
保険証を紛失したとき、あるいは汚れて使えなくなったとき	・使えなくなった保険証

### 国保から脱退

こんな場合には届出を	届出に必要なもの
他市町村へ転出	・保険証
職場の健康保険に加入したとき	・保険証 ・職場の健康保険証
加入者が死亡したとき	・保険証