記入例｜資格喪失届

令和 7 年 1 月 5 日提出

提出者記入欄		
健康保険事業所整理記号	○○○○	
厚生年金保険事業所整理記号	01 - ABC	事業所番号 ○○○○○
事業所所在地	〒 111 － 1111 東京都○○区○○町１－２－３	
事業所名称	○○○○ 株式会社	
事業主氏名	代表取締役社長 ○○ ○○○	
電話番号	03 （ 1234 ） 5678	

社会保険労務士記載欄｜氏名等

被保険者1							
① 被保険者整理番号	12	② 氏名	フリガナ ○○○ / 氏 ○○○	フリガナ ○○ / 名 ○○	③ 生年月日	5.昭和 (7.平成) 9.令和	1 年 0 1 月 2 0 日 1
④ 個人番号（基礎年金番号）	２枚目（年金機構分）に個人番号等をご記入ください。	⑤ 喪失年月日	9 令和	0 7 年 0 1 月 0 1 日	⑥ 喪失原因	(4.) 退職等｜令和 6年 12月 31日退職等 5. 死亡｜令和 年 月 日死亡 7. 75歳到達 （健康保険のみ喪失） 9. 障害認定 （健康保険のみ喪失） 11.社会保障協定	
⑦ 備考	該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者の喪失 3. その他（ ） 2. 退職後の継続再雇用者の喪失	保険証回収 添付 ＿＿ 枚 返不能 ＿＿ 枚 滅失 ＿＿ 枚	資格確認書回収 添付 3 枚 返不能 ＿＿ 枚 滅失 ＿＿ 枚		⑧ 70歳不該当	厚生年金保険70歳以上被用者不該当の場合は、２枚目をご記入ください。	

記入方法｜記入例を参考に次の事項に注意のうえご記入ください。

① 被保険者整理番号	資格取得時に払い出された被保険者整理番号（保険証番号）をご記入ください。
② 氏 名	住民票に登録されている氏名をご記入ください。（フリガナはカタカナでご記入ください。）
④ 個人番号	2枚目（厚生年金保険分）のみご記入ください。
⑤ 喪失年月日	次の喪失理由により、喪失年月日をご記入ください。 ・退職等 ： 退職日の翌日、転勤の当日、雇用契約変更の当日 ・死亡 ： 死亡日の翌日 ・75歳到達により後期高齢者医療に該当 ： 誕生日の当日 ・65歳以上75歳未満で障害認定により後期高齢者医療に該当 ： 認定日の当日 ・社会保障協定 ： 協定発効の当日、相手国法令の適用となった日の翌日
⑥ 喪失原因	該当する番号を○で囲んでください。（退職、死亡の場合は、その当日の年月日をご記入ください。）
⑦ 備 考	「1.二以上事業所勤務者の喪失」は、2カ所以上の適用事業所で勤務している被保険者が喪失する場合に○で囲んでください。 60歳以上の者で、退職した者が1日の空白もなく引き続き再雇用された場合、「2.退職後の継続再雇用者の喪失」を○で囲み、この届書とあわせて『被保険者資格取得届』をご提出ください。 転勤により資格喪失する場合は、「3.その他」を○で囲み、（ ）内に「○○年○○月○○日転勤」とご記入ください。 厚生年金基金の加入員である被保険者であって被保険者の資格を取得した月にその資格を喪失した者については、「3.その他」を○で囲み、（ ）内に「加入員の資格同月得喪」とご記入ください。 「保険証回収」「資格確認書回収」欄は、回収した枚数を「添付」、回収できなかった枚数を「返不能」、紛失等により無くした枚数を「滅失」にご記入ください。

２枚目（日本年金機構分）の注意事項

④ 個人番号	本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。 基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めでご記入ください。
⑧ 70歳不該当	70歳以上の方は□にチェックを入れ、退職又は死亡した当日の年月日をご記入ください。 在職中に70歳に到達された方の厚生年金保険被保険者資格喪失は、この用紙ではなく、「70歳到達届」をご提出ください。

添付書類

○ 本人及び被扶養者すべての「健康保険被保険者証」もしくは有効期限内の「健康保険資格確認書（発行した者のみ）」
※保険証廃止の経過措置終了日（令和７年１２月２日）以降においては保険証の回収は必要ありません。
※有効期限を超えた資格確認書の回収は必要ありません。

○ 被保険者証が回収できないときは、「健康保険被保険者証回収不能届」 ※令和7年12月２日以降は必要ありません。

○ 被保険者証を紛失や盗難等により無くしたときは、「健康保険被保険者証滅失届」※令和7年12月２日以降は必要ありません。

○ 有効期限内の資格確認書が回収できないときは、「健康保険資格確認書回収不能届」※発行した者のみ

○ 有効期限内の資格確認書を紛失や盗難等により無くしたときは、「健康保険資格確認書滅失届」※発行した者のみ

○ 健康保険高齢受給者証が交付されているときは「健康保険高齢受給者証」