

決	常務理事	事務局長	リーダー	担当
裁	資格喪失年月日：令和 年 月 日			
欄	還付金の有無： 有 ・ 無			

健康保険特例退職被保険者資格喪失申出書

日本航空健康保険組合常務理事 様

令和 年 月 日、特例退職被保険者の資格を喪失する申出を下記のとおり行ないます。

①被保険者等の記号番号（※1）		②生 年 月 日	
3 0 -		昭和 ・ 平成 年 月 日	
③氏 名	(フリガナ)	④電 話 番 号	
		- -	
⑤住 所	郵便番号	(フリガナ)	
	-		
⑥資格喪失事由		ア 健康保険または船員保険の被保険者資格を取得したため 資格取得年月日〔令和 年 月 日〕	
ア～ウのいずれかを「○」で囲み、アおよびイは、「資格取得年月日」をご記入ください。		イ 後期高齢者医療制度（長寿医療制度）の被保険者となったため 資格取得年月日〔令和 年 月 日〕	
		ウ 申し出による資格喪失（※2） ※当該申出書の受理日が属する翌月 1 日が資格喪失日	

【留意事項】

- 上記①～⑥欄に必要事項をご記入ください。
(※1) KOSMO-Web に掲載している「資格情報のお知らせ」をご参照ください。
- 喪失月以降、納付済みの保険料は還付いたします。ただし、喪失月と取得月が同月の場合は保険料の還付はありません。該当する方には当該申出書を受領後に、「還付請求書」を別途送付いたします。
- 資格喪失事由が「ウ」の方には、資格喪失日以降に資格喪失証明書を送付いたします。
(※2) 申し出後の取り消しはできません。

【この申出書に添付して提出するもの】

※資格喪失事由が「ウ」の場合は、「1」および「2」ともに添付不要です。

1. 特例退職（JAL 健保）の保険証または資格確認書（被保険者およびその被扶養者分）

- 高齢受給者証（70 歳以上に交付）を交付されている方はあわせて添付してください。
- 紛失した場合は「滅失届」を（JAL 健保 HP より入手）ご提出ください。
- マイナ保険証利用者で資格確認書等を交付されていない場合は、添付不要です。

2. 加入先の「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」コピー（被保険者およびその被扶養者分）

- 資格取得日の確認できるものを添付してください。
- 加入先保険証コピー可。