

京都府建設業職別連合国民健康保険組合
資格喪失届
(家族の一部脱退)

平成 年 月 日

京都府建設業職別連合国民健康保険組合 殿

Form with fields for address (〒, 住所), telephone number (電話番号), and affiliation (所属支部, 支部, 証番号, 職).

Form for name (氏名) and personal number (個人番号).

次のとおり資格を喪失したので被保険者証を添えてお届けします。

Table with columns: 番号, 続柄, 家族の氏名, 性別, 生年月日, 個人番号. Includes a '事由' (Reason) section at the bottom.

喪失後の記号番号 (Symbol number after loss)

喪失年月日 (Date of loss) and 証回収又は訂正年月日 (Date of certificate recovery or correction).

上記の届出は、適正なものであることを認めます。

(支部長) 氏名

印 (Seal)

Table for official roles: 専務理事, 事務長, 主任, 担当者.