

健康保険 被保険者資格記録事項（訂正・取消）届【資格取得届・資格喪失届】

事業所番号		被保険者記号・番号			被保険者氏名			被保険者生年月日		
		—						昭・平・令 年 月 日		
区分	資格取得届の訂正・取消					資格喪失届の訂正・取消				
	資格取得年月日	性別	報酬月額	イ 金銭 □ 現物 ハ 合計	標準報酬月額	短時間労働者区分	資格喪失年月日	性別	標準報酬月額	資格喪失原因
訂正事項	訂正前	年 月 日	男・女	イ _____ 円 □ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他
	訂正後	年 月 日	男・女	イ _____ 円 □ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他
取消事項		年 月 日	男・女	イ _____ 円 □ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他
備考(理由)										

年 月 日	大阪瓦斯健康保険組合	受付印
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名		

健康保険 被保険者資格記録事項（訂正・取消）届【資格取得届・資格喪失届】

事業所番号		被保険者記号・番号			被保険者氏名			被保険者生年月日		
		—						昭・平・令 年 月 日		
区分	資格取得届の訂正・取消						資格喪失届の訂正・取消			
	資格取得年月日	性別	報酬月額	イ 金銭	標準報酬月額	短時間労働者区分	資格喪失年月日	性別	標準報酬月額	資格喪失原因
				ロ 現物						
				ハ 合計						
訂正前	年 月 日	男・女	イ _____ 円 ロ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他	
訂正後	年 月 日	男・女	イ _____ 円 ロ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他	
取消事項	年 月 日	男・女	イ _____ 円 ロ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他	
備考 (理由)										

この決定に不服がある時は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官（地方厚生（支）局内）に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内（再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内）に、健康保険組合を被告として提起することができます。（ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。）なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても提起することができます。

上記のとおり訂正（取消）したので通知します。

大阪瓦斯健康保険組合

健康保険 被保険者資格記録事項 (訂正 ・ 取消) 届【資格取得届・資格喪失届】

事業所番号		被保険者記号・番号		被保険者氏名		被保険者生年月日				
1234		2 - 1234567		健保 太郎		昭平・令 60年 5月 5日				
区分	資格取得届の訂正・取消					資格喪失届の訂正・取消				
	資格取得年月日	性別	報酬月額	イ 金銭 ロ 現物 ハ 合計	標準報酬月額	短時間労働者区分	資格喪失年月日	性別	標準報酬月額	資格喪失原因
訂正事項	訂正前	2021年 4月 1日	男・女	イ _____ 円 ロ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・ 無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他
	訂正後	2021年 4月 1日	男・女	イ _____ 円 ロ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有 ・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他
取消事項		年 月 日	男・女	イ _____ 円 ロ _____ 円 ハ _____ 円	千円	有・無	年 月 日	男・女	千円	死亡・その他
備考(理由)	申請漏れのため									

<p style="text-align: center; margin: 0;">2021年 4月 10日</p> <p>事業所所在地 大阪府大阪市中心区平野町4-1-2</p> <p>事業所名称 大阪ガス〇〇株式会社</p> <p>事業主氏名 大阪 太郎</p>	<p style="text-align: center; margin: 0;">大阪瓦斯健康保険組合</p> <p style="text-align: center; margin: 0;">受付印</p>
---	--