

	事務長	担当者
決 裁		

国民健康保険 第5種組合員 資格継続届

被保険者 記号・番号		記号	番号			
組合員氏名	(フリガナ)	性 別	男	女		
		生年月日	昭和	年	月	日
資格継続認定日	令和 年 月 日					
埼玉県薬剤師国民健康保険組合理事長 様						
上記のとおり 第5種組合員 となり、資格を継続したいので届けます。						
令和 年 月 日						
組 合 員	住 所	〒				
	氏 名					
	電話番号	()				

(注)

- 75歳の誕生日を迎えて後期高齢者医療制度へ移行後も **第5種組合員** として資格を継続する場合に提出してください。この場合、**月額1,000円の特別保険料**を納付していただきます。
- 第5種組合員になることで『**組合広報紙(埼玉国保)**』『**長寿のお祝い**』等の保健事業を受けることができます。
- 第5種組合員は、例外的な取扱いですので、家族が75歳に達した等で継続理由が消滅した場合は、**別様式「国民健康保険第5種組合員資格喪失届」**を提出してください。

