

접수일	국민건강보험 가입자 자격상실 신고서				담당	차장	부장	지사장
일련번호	REPORT ON LOSS OF ELIGIBILITY FOR THE NATIONAL HEALTH INSURANCE PLAN				전결			
<b>1</b> 지역가입자	<input type="checkbox"/> 세대 전체가 상실한 때 <input type="checkbox"/> 세대원 중 일부가 상실한 때				<b>2</b> 직장가입자			
② 증번호					⑤ 기호			
③ 성명					⑥ 명칭			
④ 주민등록번호					⑦ 상실일			
⑧ 성명	⑨ 주민등록번호				⑩ 상실일			
세대주					⑪ 상실부호			
자								
격								
상								
실								
자								
총반납매수								

국민건강보험법 시행규칙 제 3조의 규정에 의하여 위와 같이 가입자 자격상실 사항을 신고합니다 .

년    월    일

신고인(세대주, 사용자) :

(서명 또는 인)

국민건강보험공단 용산지사장 귀하

주 : 1. 입자가 사망으로 인한 자격상실신고인 경우에는 뒤쪽의 장제비지급청구서도 함께 작성하여 주시기 바랍니다.  
 2. 진한부분은 작성하지 마시기 바랍니다.

### 장제비 지급 청구서

1. 종 번호 (사업장기호)	성 명	주민등록번호	성 명	주민등록번호	처리기간 7 일
	② 가입자 (세대주)		3. 사망자		관계구분
4. 사망일	⑤ 사망구분	⑥ 사망원인	성 명	주민등록번호	지급의퇴일
	1. 병사	상 병 명	성 명	주민등록번호	1
	2. 사고사	분류기호	성 명	주민등록번호	2
⑦ 사고경위			성 명	주민등록번호	지급의퇴일
	⑧ 거래금융기관명	⑨ 예금계좌번호	성 명	주민등록번호	년
			성 명	주민등록번호	월
			성 명	주민등록번호	일

1. 건강보험증(제5조 2항의 규정에 의하여 추가로 발급한 건강보험증을 포함합니다.)  
 2. 의료기관이 발행한 사망진단서, 사체검안서, 사망사실이 기록된 호적등본, 주민등록등본 또는 기타 사망사실을 인정할 수 있는 서류 중 1부.  
 ※ ⑩ :: 가입자와 예금주가 다를 경우에만 기재합니다.

### 가입자 자격상실 신고서 작성요령

- 【공통사항】 【직장가입자상실】** 지역가입자는  1 지역가입자에  V 표시하고, 직장가입자는  2 직장가입자에  V 표시합니다.
- ② ~ ⑥ : 지역가입자는 세대주의 증번호, 성명, 주민등록번호(외국인의 경우에는 외국인 등록번호)를 기재하고, 직장가입자는 사업장 및 기관(학교)의 사업장기호, 명칭을 기재합니다. 다만, 종전 직장의료보험조합에서 발급한 구의료보험증을 소지한 경우에는 '⑤기호'란에 '조합기호' 및 '증번호'를 기재합니다.
- ⑧ ~ ⑨ : 자격상실신고대상자의 성명 및 주민등록번호(또는 외국인등록번호)를 기재합니다.
- ⑩ ~ ⑪ : 상실일과 상실부호를 기재합니다.  
 ※ 상실사유 <부호> : 사망 <02>, 취득취소 <03>, 의료보호로 책정 <04>, 국가유공자로 의료보호 적용 <10>, 직권말소 <14>, 국적상실 <17>, 외국인(영주권자) 출국 <18>, 이민출국 <19>, 보합료체납 <20>, 행방불명 <21>
- 【지역가입자 전체상실시】**  
 ① : 세대전체가 상실한때에  V 표시합니다.  
 ⑦ : 상실일을 기재합니다. (단, 직장가입자는 기재하지 아니합니다.)  
 ⑧ ~ ⑪ : ⑧ ~ ⑩ 까지는 기재하지 아니하고 ⑪ 상실부호만 기재합니다.
- 【지역가입자 세대 일부상실시】**  
 ④ : 세대원(세대주 포함) 중 일부가 상실한 때에  V 표시합니다.  
 ⑦ : 상실일은 기재하지 아니합니다.  
 ⑩ : 자격상실신고 대상자의 상실일을 기재합니다.