○○○健保発第○○号

令和○○年○○月○○日

九州厚生局長殿

〒○○○-○○○○

○○県○○市○○町○丁目○番○号

○○○○健康保険組合

理事長　○ ○ ○ ○

○○○健康保険組合 理事長就退職届

標記について、健康保険法施行規則第16条の規定により、下記のとおりお届けいたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 就職年月日 | 任　期 |
| 就職 | ○○ ○○ | 令和○○年○○月○○日 | 自 | 令和○○年○○月○○日 |
| 至 | 令和○○年○○月○○日 |
| 住　　所 |
| ○○市○○町○○丁目○○番○○号 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 退職年月日 | 任　期 |
| 退職 | △△ △△ | 令和○○年○○月○○日 | 自 | 令和○○年○○月○○日 |
| 至 | 令和○○年○○月○○日 |