

国民健康保険被保険者資格 取得 ・ 適用開始 届
喪失 ・ 適用終了 届

窓口に来た方	氏名		世帯主との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人 ()
	住所	※世帯主及び同一世帯員は、記入不要です。 電話番号 (日中の連絡先)		

届出年月日	年 月 日	異動年月日	年 月 日		
世帯主氏名	Ⓜ	世帯主の個人番号			
現住所					
異動者	(フリガナ) 氏名	性別	個人番号 生年月日	世帯主との続柄	職業
	1 ()	男・女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()
	2 ()	男・女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()
	3 ()	男・女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()
	4 ()	男・女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()
	5 ()	男・女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()

被保険者証の記号番号									
旧被保険者証の記号番号									
資格異動年月日	年 月 日								
取得	喪失		区分	前	後				
世帯・個別	世帯・個別		擬主						
転入		転出	一般						
転居入		転居出	退本						
世帯分離		世帯分離	退扶						
世帯合併		世帯合併	計						
出生		死亡	世帯取得 世帯喪失						
職権記載		職権消除	個別取得 個別喪失						
社保離脱		社保加入	擬主取得 擬主取消						
生保廃止		生保開始	転居 世帯分離・合併						
その他		その他	退職取得 退職喪失						
得喪確認	<input type="checkbox"/> 証明書 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 資格取得喪失連絡票								
	<input type="checkbox"/> 電話確認(事業所・保険者) <input type="checkbox"/> その他()								
Tel		担当者名							
備考									

※異動の事実を確認できる書類を添付してください。代理人が届出をする場合は、委任状が必要です。

市の記入欄	個人番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票 <input type="checkbox"/> 公簿 <input type="checkbox"/> 住基ネット	制度の説明: <input type="checkbox"/> 任意継続 <input type="checkbox"/> 保険税 <input type="checkbox"/> 口座振替	受付	電算入力	確認
	窓口に来た方の 身元確認	<写真付き1点確認> <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> () <写真なし2点確認> <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> ()	証交付 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 簡易書留での郵送			
	代理権の確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(法定代理人) <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 委任状省略(同一世帯員) <input type="checkbox"/> 本人しか持ち得ない書類()	証回収 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 未回収(指導)			

