

国民健康保険異動届

藍住町長 殿

届出年月日	令和 年 月 日
-------	----------

届出人住所	
届出人氏名	印
連絡先	自宅・携帯

課長	課員	受付

異動事由					
取得		喪失		変更・修正	
11 転入	15 後期離脱	31 転出	35 後期(年齢)	91 住所変更	
12 社保離脱	16 職権取得	32 社保加入	36 後期(障害)	92 氏名変更	
13 生保廃止	17 その他	33 生保開始	37 職権喪失	53 主変更	
14 出生		34 死亡	38 その他	54 続柄変更	

被保険者証記号・番号	世帯主氏名	個人番号(マイナンバー)	職業等	住所
新	・			
旧	・			

	(記入不要) 宛名番号	氏名	個人番号(マイナンバー)	生年月日	性別	続柄	職業等	(記入不要)		異動(得喪)年月日
								異動	区分	
異動する人	1			S・H・R 年 月 日	男女			取得 喪失 変更・修正	一般 退本 退扶 学・遠	S・H・R 年 月 日
	2			S・H・R 年 月 日	男女			取得 喪失 変更・修正	一般 退本 退扶 学・遠	S・H・R 年 月 日
	3			S・H・R 年 月 日	男女			取得 喪失 変更・修正	一般 退本 退扶 学・遠	S・H・R 年 月 日
	4			S・H・R 年 月 日	男女			取得 喪失 変更・修正	一般 退本 退扶 学・遠	S・H・R 年 月 日
	5			S・H・R 年 月 日	男女			取得 喪失 変更・修正	一般 退本 退扶 学・遠	S・H・R 年 月 日

備考	・その他取得・その他喪失の場合は、理由を記入	国保証	1 窓口交付	・	①
			2 郵送	・	
			3 旧証回収	有・無	

非自発確認	済・未	申告確認	済・未	パンフレット	済・未	年金	済・未	はぐくみ	済・未	異動入力	回収入力	本人確認	A 個人番号カード 免許証・パスポート・住基カード(写真あり) その他()	いずれか1点
												B 通知カード・年金手帳 保険証・証書・住基カード(写真なし) 通帳(カード)・診察券・その他()	いずれか2点	

の箇所へ記入・押印してください