

記入例

国民健康保険被保険者資格異動届

届出日	令和 年 月 日	適用開始・終了年月日	平・令 年 月 日	被保険者証	記号	番号	異動区分	取得・喪失・変更
届出人	フリガナ	△コウ ○○		世帯主	フリガナ	△コウ ○○		職業
	氏名	向日 ○○			氏名	向日 ○○		会社員
	個人番号	×××× ×××× ××××			個人番号	×××× ×××× ××××		希望の 支払方法 口座
住所	向日市寺戸町中野20番地			住所	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同一			納付書 特徴
	連絡先	×××-×××-××××			世帯主 連絡先	×××-×××-××××		

異動対象者氏名(フリガナ)	性別	生年月日	続柄	職業	資格	適用年月日	旧国等	チェック項目
△コウ ○○ 向日 ○○	男 女	昭・平・令 63.1.1 生	本人	会社員	喪失 変更	②		任意継続 希望しない・なし
△コウ △△ 向日 △△	男 女	昭・平・令 63.2.1 生	妻	無職	得 喪失 変更	① ②		擬主 なし()・照会 ()期・後日
△コウ □□ 向日 □□	男 女	昭・平・令 2.3.1 生	子		得 喪失 変更	① ②		非自発的失業 あり・なし・後日申請
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		添付書類 あり()・なし
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		喪失後受診 あり(説明・同意書)・なし
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		返信用封筒 あり()・なし
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		旧被扶養・その他減免 あり()・なし
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		特定健診 案内済・受診済・対象外
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		福祉医療係・他課連絡 あり()・なし
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		在留カード(外国人のみ) 期限: 年 月 日
	男 女	昭・平・令 . . 生			得 喪失 変更	① ②		本人確認書類 運転免許証・パスポート マイナンバーカード その他()



太枠内はすべてご記入ください。
また、必ずお電話番号をご記入ください。

資格取得	資格喪失	資格変更
1. 転入	11. 転出	20. 世帯変更
2. 社保離脱	12. 社保加入	21. 世帯主変更
3. 生保廃止	13. 生保開始	22. その他変更
4. 出生	14. 死亡	23. 世帯分離
5. 組合離脱	15. 組合加入	24. 世帯合併
6. 職権記載	16. 職権消除	25. 婚姻
7. その他取得	17. その他喪失	26. 離婚
8. 障がい取下げ	18. 障がい認定	27. 職権訂正
9. 月中社保離脱	19. 75歳到達	28. 地番号修正
10. 月中他国保離脱		

交付状況				
区分	作成	有効期限	訂正	回収
一般証	一般	. .		
	学・遠	. .		
短期証	一般	. .		
	学・遠	. .		
高齢受給者証		. .		
限度額証		. .		
特定疾病証		. .		

備考欄	受付	
	点検	
	受付印	