

国民健康保険異動届出書

(あて先)佐那河内村長

届出日	令和 年 月 日			
お窓越しの方	氏名		電話	- -
	住所			
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員() <input type="checkbox"/> その他()		

住所	<input type="checkbox"/> 同上				世帯主	氏名								
						(個人番号)								
1	(フリガナ)				世帯主との続柄	職業	マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	異動事由			異動事由コード			
	氏名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他			異動年月日	年		月	日	1 転入
	生年月日	昭・平・令	年	月	日	(個人番号)								2 管内転居
2	(フリガナ)				世帯主との続柄	職業	マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	異動事由			4 住所変更 5 氏名変更 6 世帯主変更 7 出生 8 死亡 9 社保離脱 10 社保加入 11 国保組合離脱 12 国保組合加入 13 生保廃止 14 生保開始 15 後期喪失 16 後期加入 17 住所地特例該当 18 住所地特例解除 19 マル学			
	氏名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他			異動年月日	年		月	日	
	生年月日	昭・平・令	年	月	日	(個人番号)								
3	(フリガナ)				世帯主との続柄	職業	マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	異動事由						
	氏名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他			異動年月日	年		月	日	
	生年月日	昭・平・令	年	月	日	(個人番号)								
4	(フリガナ)				世帯主との続柄	職業	マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	異動事由						
	氏名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他			異動年月日	年		月	日	
	生年月日	昭・平・令	年	月	日	(個人番号)								
5	(フリガナ)				世帯主との続柄	職業	マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	異動事由						
	氏名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他			異動年月日	年		月	日	
	生年月日	昭・平・令	年	月	日	(個人番号)								

※マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限ります。

処 理	取得届	喪失届	台帳	異動整理	受診証	前期証	助産費台帳	葬祭費台帳
	全 部	全 部						
	一 部	一 部						