

国民健康保険異動届出書

(あて先) 栄町長

① 届出人	氏名	栄 龍美	電話	*** (****) ****
	住所	☑世帯主と同じ(記入)		
	世帯主からみた関係	☐ 世帯主本人 ☒ 世帯員(妻) ☐ その他()		

記号・番号	栄
-------	---

異動年月日(予定) ② 平成 ●●年 ●●月 ●●日		届出年月日 ③ 令和 ●●年 ●●月 ●●日	
住所 ④	栄町 安食台▲丁目■番		世帯主電話 ⑤
No.	フリガナ	生年月日	性別
	氏名	個人番号	
世帯主	サカエ ドラム ⑥ 栄 龍夢	天正 昭和 平成 年 月 日 男 女 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	本人
2	サカエ ドラミ ⑦ 栄 龍美	昭和 平成 令和 年 月 日 男 女 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	妻
3	サカエ ユミ 栄 夢美	昭和 平成 令和 年 月 日 男 女 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	子
4		昭和 平成 令和 年 月 日 男 女	
5		昭和 平成 令和 年 月 日 男 女	

※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。

事由	加入	新規	転入	社保離脱	出生	生保廃止	職記()
	喪失	全部	転出	社保加入	死亡	生保開始	
	変更	一部	転居	氏名変更	世帯変更	(主変更・分離・合併)	

<記載要領>

- ①届出人(実際に記入する人)の氏名・電話番号・住所・世帯主からみた関係を記入
- ②職場の健康保険加入の翌日を記入
- ③『届出日(用紙の記入日)』を記入
- ④住所を記入
- ⑤世帯主の電話番号を記入
- ⑥世帯主の氏名(フリガナ)・生年月日・性別・職業・個人番号・マイナ保険証登録有無を記入
- ⑦他保険に加入した方の氏名(フリガナ)

<届出に必要なもの>

- ①加入した会社の保険証(資格確認書) または資格情報のお知らせ
- ②国民健康保険被保険者証(資格確認書) ※お手元にございましたら返却してください
- ③届出者の本人確認
※世帯員以外の届出には委任状が