

取得届

国民健康保険異動届出書

令和 年 月 日届出 (受付)

(宛先)大田区長

●届書には届出人(世帯主)及び被保険者の個人番号の記載をお願いします。個人番号は、番号法に定められた業務に使用しません。

該当する届出 ①国保	届出をする方 フリガナ	世帯主 世帯主 () 代理人 世帯主 世帯員 の電話 ()
異動事由 ②入る <input type="checkbox"/> やめる <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> その他	代理人の方はお書きください 本人との間柄 ()	住所 代理人の電話 ()

住所	フリガナ	世帯主の マイナンバー	<input type="checkbox"/> 個人番号確認
----	------	----------------	---------------------------------

異動される方全員の氏名	生年月日	性別	続柄	職業	資格確認書		前期証		資格情報のお知らせ		備考
					回収	交付	回収	交付	回収	交付	
フリガナ 1 マイナ保険証の利用登録【 している ・ していない 】	昭平令 ・ ・	男女		・無し ・求職中 ・アルバイト ・会社員 ()	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	
フリガナ 2 マイナ保険証の利用登録【 している ・ していない 】	昭平令 ・ ・	男女		・無し ・求職中 ・アルバイト ・会社員 ()	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	
フリガナ 3 マイナ保険証の利用登録【 している ・ していない 】	昭平令 ・ ・	男女		・無し ・求職中 ・アルバイト ・会社員 ()	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	
フリガナ 4 マイナ保険証の利用登録【 している ・ していない 】	昭平令 ・ ・	男女		・無し ・求職中 ・アルバイト ・会社員 ()	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	

●大枠の中だけお書きください。

本人確認欄		郵 送
A	運転免許証 パスポート 在留カード等 マイナンバーカード (個人番号カード) 住民基本台帳カード ()	
B	資格確認書 (健康保険証) 各種医療証 年金手帳 ()	
C	その他要綱で定めるもの ()	

資格確認書	前期証	資格情報のお知らせ		備考
		回収	交付	
有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	
有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	
有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	
有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	有 無	窓 口 郵 送 未 交 付	

開始	終了	その他	適用開始・終了年月日
・転入 ・社保離脱 ・国組離脱 ・生保廃止 ・出生 ・職権回復 ・その他開始	・転出 ・社保加入 ・国組加入 ・生保開始 ・死亡 ・職権消除 ・その他終了	・世帯主変更 ・世帯分離 ・世帯合併 ・世帯変更 ・その他 ()	平成 令和 年 月 日
新			旧
記号	記号	受付	入力
番号	番号	点検	

- 健康保険資格喪失証明書のコピーと併せて、
- 届出人の本人確認書類のコピー、
- 世帯主及び加入する方全員分の個人番号確認書類 (個人番号カードや通知カード) のコピーをお送りください。

令和 年 月 日

受付番号 No.

処理年月日

令和 年 月 日