

届出日
年 月 日 豊島区長

国民健康保険適用開始・資格取得届（変更届兼用）

※保険料の支払いは口座振替が原則です。

全部取得 一部取得 適用開始年月日変更

住所	丁番 一 号 方										適用開始日 年 月 日	新記号番号 —			
	(建物名)					性別	生年月日			続柄			職業	負担割合	
※太線の枠内だけご記入ください	加入する人の氏名			男・女	昭・平・令 西暦			世帯主 他	会社員 自営 アルバイト 無職	2割 3割	1. 転入（都内・都外・住設） 2. 社会保険等離脱 3. 国保組合離脱 4. 生活保護廃止・停止 5. 出生 6. 世帯主変更 7. 世帯合併 8. 世帯分離 9. 後期高齢離脱 10. 回復 11. その他（ ） 12. 職権 13. 適用開始日変更	既存口座情報 有・無 今後の支払方法 口・納 □ペ □口依 □引継同意書 □口座別名義了承			
	個人番号					マイナンバーカード（※）の 健康保険証利用登録の有無	<input type="checkbox"/> あり				<input type="checkbox"/> なし				
2	加入する人の氏名			男・女	昭・平・令 西暦			世帯主 他	会社員 自営 アルバイト 無職	2割 3割	14. 世帯分離 15. 後期高齢離脱 16. 回復 17. その他（ ） 18. 職権 19. 適用開始日変更	完納 □未到来 □本日完納			
	個人番号					マイナンバーカード（※）の 健康保険証利用登録の有無	<input type="checkbox"/> あり				<input type="checkbox"/> なし				
3	加入する人の氏名			男・女	昭・平・令 西暦			世帯主 他	会社員 自営 アルバイト 無職	2割 3割	20. 世帯分離 21. 後期高齢離脱 22. 回復 23. その他（ ） 24. 職権 25. 適用開始日変更	未納有 □賦課変有 ⇒収納引継 済・不要			
	個人番号					マイナンバーカード（※）の 健康保険証利用登録の有無	<input type="checkbox"/> あり				<input type="checkbox"/> なし				
4	加入する人の氏名			男・女	昭・平・令 西暦			世帯主 他	会社員 自営 アルバイト 無職	2割 3割	26. 世帯分離 27. 後期高齢離脱 28. 回復 29. その他（ ） 30. 職権 31. 適用開始日変更	本人確認書類 《A…いずれか1点》 □運 □パ □在 □雇 □マイナンバー □住基 □他（ ）			
	個人番号					マイナンバーカード（※）の 健康保険証利用登録の有無	<input type="checkbox"/> あり				<input type="checkbox"/> なし				
世帯主氏名					届出人氏名 <input type="checkbox"/> 左記世帯主と同じ					交付 受付 検査	・資格確認書 ・資格情報通知書 ・通知書 ・納付書 ・他（ ）	月期分	主保険種別 1. 社保 2. 国組 3. 後期	※主の保険に入れない理由 1. 収入超過 2. 主が後期 3. 他（ ）	特定同一世帯所属者確認（有・無） □世帯構成変更（有・無） □世帯主変更（有・無） □賦課資料入力済
個人番号	(上欄で記入済みの場合は不要)				届出人と世帯主の関係	本人	同一世帯員	代理人	前住・海外・豊島・ 1/1としま・住登外 他（市・区）						
旧世帯主氏名（変更の場合のみ記入）					代理人委任状の持参 有・無 届出人電話番号（自宅・携帯） ()					受付 検査	入力 交付	□ 保険料説明済 □ 1/1住所確認 □ 賦課制限案内済 □ 旧被扶 □ 社保喪失案内済 □ 年金案内済 □ 乳・子案内済 □ しおり渡し済 □ 70歳超負担割合（2割・3割） □ 証未発行	□ 保険料説明済 □ 1/1住所確認 □ 賦課制限案内済 □ 旧被扶 □ 社保喪失案内済 □ 年金案内済 □ 乳・子案内済 □ しおり渡し済 □ 70歳超負担割合（2割・3割） □ 証未発行		
受取人署名	(資格確認書・資格情報通知書)を受領しました				※電話番号は他の豊島区業務でも使わせていただくことがあります。 ※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。										
※代理人受領及び本人確認未の場合は裏面署名															