

()

以下職員記入欄		他 健 保 確 認 欄	保険者名		資格得喪年月日		備考欄																	
取 得 開 始	喪 失 終 了		記号・番号		年 月 日		<input type="checkbox"/> 住民番号() <input type="checkbox"/> 任意継続説明済み <input type="checkbox"/> 保険料廻り説明済み <input type="checkbox"/> マイナンバー職権記載 <input type="checkbox"/> マイナンバー利用による情報連携 本人承諾 <input type="checkbox"/> 異動訂正																	
			事業所名 (担当者)		退 職 年 月 日		<input type="checkbox"/> 未納確認 <input type="checkbox"/> 納付相談へ案内																	
			電 話	マイナポータル 確認欄	<input type="checkbox"/>	年 月 日																		
転入 社保離脱 組合離脱 生保廃止 ()	転出 社保加入 組合加入 生保開始 ()	本 人 確 認	マイナンバーカード・住基カード 運転免許証・パスポート(No.))) 在留カード() その他() 社保証・旧証・申立書・住民票・資格確認書(国保/社保)				追 加 書 類	<input type="checkbox"/> 非自発 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者 <input type="checkbox"/> 申告書 <input type="checkbox"/> 確認書 <input type="checkbox"/> 委任状		<table border="1"> <tr> <td>受付</td> <td>確認</td> <td>入力</td> <td>交付</td> <td>審査</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					受付	確認	入力	交付	審査					
受付	確認		入力	交付	審査																			