

国民健康保険異動届出書

記入例

大和郡山市長

1	年 月 日			
お窓越しの方	氏名	郡山 太郎	電話	●●●●-●●-●●●●
	住所	大和郡山市北郡山町248番地4		
	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		2	世帯主	氏 名												
					(個人番号)												
1	(フリガナ)			世帯主との続柄	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											
	氏 名	郡山 太郎	男・女														
2	(フリガナ)			世帯主との続柄	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											
	氏 名	郡山 花子	男・女														
3	(フリガナ)			世帯主との続柄	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											
	氏 名		男・女														
4	(フリガナ)			世帯主との続柄	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											
	氏 名		男・女														
5	(フリガナ)			世帯主との続柄	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											
	氏 名		男・女														
異動年月日		年 月 日															

印の箇所にご記入ください

①は届出人

②は世帯主

③は異動する人(全員)

添付書類が必要な場合があります。郵送にて届け出される際には、あらかじめ保険年金課給付係へお問い合わせください。

【主な届出の添付書類の例】

◇社会保険の資格を喪失(退職)し、国民健康保険に加入する場合

→社会保険の資格喪失証明書(写し)または離職票(写し)を添付

◇新たに社会保険に加入(就職)し、国民健康保険から脱退する場合

→社会保険の資格確認書(写し)または資格情報のお知らせ(写し)を添付

※ 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です。