

※黄色部分を分かる範囲で記入して下さい

「喪失」に○を囲ってください

記入例(EXAMPLE)

新宿区長 宛て

国民健康保険被保険者 資格 取得・喪失・その他 届  
( )

届出年月日 2025年4月1日	得喪等年月日 年月日	記号・番号	—	旧記号・番号	—	世帯継続性 特定同一世帯所属者	有・無 有・無				
現住所 (Current Home Address) <b>新宿区歌舞伎町1-4-1</b>						届出に きた方 1 世帯主 2 世帯主以外 縦柄( )					
前住所 (Previous Address) 世帯主の氏名 (Name of the head of household) <b>国保 太郎</b>		世帯主の個人番号 (individual Number)		電話 (Telephone number) <b>03-3209-1111</b>	氏名 ■ 世帯主と同じ 電話 ■ 世帯主と同じ		住所 ■ 世帯主と同じ				
加入または脱退する人 (Person who will enroll or withdraw National Health Insurance)		生年月日 (Date of birth)	性別 (Sex)	縦柄 (Relationship)	職業 (Occupation)	在留資格 (Visa)	在留カード番号 (Residence Card number)	交付書類 確認書 お知らせ			
1 フリガナ 氏名 (Name) <b>こくほ たろう</b> <b>国保 太郎</b>	H5 年 5 月 10 日	男(M) 女(F)	世 帯 主	1 無職(学生含む) 2 自営業(個人) 3 アルバイト・パート 4 会社員 5 ( )	留学 特活		交付 郵送 回収 未回収	交付 郵送 回収 未回収			
2 フリガナ 氏名 (Name) <b>Jane Smith</b>	1998 年 11 月 11 日	男(M) 女(F)	妻	1 無職(学生含む) 2 自営業(個人) 3 アルバイト・パート 4 会社員 5 ( ) (日本人の 配偶者等)	留学 特活		交付 郵送 回収 未回収	交付 郵送 回収 未回収			
3 フリガナ 氏名 (Name) <b>個人番号</b>	年 月 日	男(M) 女(F)		1 無職(学生含む) 2 自営業(個人) 3 アルバイト・パート	留学 特活	) ( )	交付 郵送 回収 未回収	交付 郵送 回収 未回収			
4 フリガナ 氏名 (Name) <b>個人番号</b>					.) ( )	.) ( )	交付 郵送 回収 未回収	交付 郵送 回収 未回収			
国保を脱退する人の氏名、生年月日、性別、世帯主から見た縦柄、 申請時点での職業をご記入ください。 (外国籍の方は在留資格もご記入ください)						.) ( )					
※個人番号(マイナンバー)については、特定個人情報に該当するため、郵送間での事故等の防止を図る目的で、職員による職権記載とさせていただきますので、記入不要です。 職権記載を希望せず、ご自身で記入される場合は、郵送間での事故等の防止のため、必ず簡易書留で郵送いただきますようお願いいたします。						.) ( )					
						番号( ) 継続説明済み 料金説明済み マイナンバー職権記載 マイナンバー利用による情報連携 本人承諾					
以下職員記入欄	取得開始	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 ( )	■ 電話	年 月 日	<input type="checkbox"/> 契約訂正	受付	確認	入力	交付	審査
				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・印証・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	<input type="checkbox"/> 未納確認 <input type="checkbox"/> 納付相談へ案内			