

記入例

国民健康保険資格(取得・喪失)届 (適用開始・適用終了)

君津市長 あて

届出人	1.本人 2.世帯主 3.代理人()	代理人所	
	君津 太郎		
個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	届出人電話番号	自宅・勤務先・携帯 090-1111-2222

異動日	令和 年 月 日	個人番号記載者	本人・世帯主・代理人()・職員	本人の方 人確認法	1.免許証 2.在留カード 3.パスポート	4.個人番号カード 5.その他
届出日	令和	記入する人の氏名・個人番号をご記入ください。				

住所	君津市 久保2丁目13番1号 (方書)	(棟号)		世帯主	君津 太郎	国番 保号	
				※届出人が世帯主の場合は記入不要			

| 国保資格 | 取得事由 | 被保詳細 | 喪失事由 | 資格区分変更 | 主↓被保 | 被保↓主 | その他 |
|------|------|------|------|--------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 無 | 転入 | 被保者 | 喪失 | 資格 | 主 | 被保 | その他 |

異動する人	氏名	個人番号	性別	続柄	年齢	職業	異動期間内の受診有無	交付	回収	備考
1	キミツ タロウ 君津 太郎	1111111111111111 昭平令 60年10月10日	男	本人		<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	1. 有 2. 無	一般・高齢(2割・3割)	一般・高齢(2割・3割)	
2	キミツ ハナコ 君津 花子	2222222222222222 昭平令 10年6月6日	女	子		<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	1. 有 2. 無	一般・高齢(2割・3割)	一般・高齢(2割・3割)	
3		昭平令 年 月 日	男			<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	1. 有 2. 無	一般・高齢(2割・3割)	一般・高齢(2割・3割)	
4		昭平令 年 月 日	男			<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	1. 有 2. 無	一般・高齢(2割・3割)	一般・高齢(2割・3割)	
5		昭平令 年 月 日	女			<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	1. 有 2. 無	一般・高齢(2割・3割)	一般・高齢(2割・3割)	

※赤枠の中を記入してください。

太わくの中だけ記入してください。

国民健康保険の加入または脱退など、健康保険の異動がある対象者の
 ・氏名(フリガナ)
 ・生年月日
 ・個人番号
 ・性別
 ・続柄(世帯主からみた続柄)
 をご記入ください。

届出人の連絡先をご記入ください。