

適用終了<記入例>

国民健康保険異動届出書

茨城県小美玉市

| | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|-----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 届出日 | 令和●●年●●月●●日 | 異動日 | 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 住所 | 茨城県小美玉市堅倉●●番地 | | | | | | | | | | | |
| 世帯主 | 小美玉 太郎 | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 1 | 2 | 3 |

| | | |
|---|--|--|
| 適用開始事由 | 適用終了事由 | 変更事由 |
| 01 02 03 04 05 06 08 09 15 20 00 転出生社社国職集後擬そ 保離離組計期主の 廃本扶離離発の 入生止人養脱権外脱生他 | 01 02 03 04 05 06 08 09 16 20 00 転死生社社国職集障擬そ 保加加組計害主の 開本扶加計認消の 出亡始人養入権外定滅他 | 21 22 23 30 A B C 世世世主氏住そ 帯帯帯変名所の 合分変変変更 併離更更更更他 |

| | |
|------|-------------------------|
| 処理# | 処理日時 |
| 届出人 | 1.世帯主 2.本人 3.代理人(関係) |
| 氏名 | 小美玉 次郎 |
| 個人番号 | 9 8 7 6 5 4 3 2 1 9 8 7 |
| 住所 | 茨城県小美玉市堅倉●●番地 |

| No. | 員番 | フリガナ氏名 | 生年月日 個人番号 | 性別 続柄 | 適用開始・終日 | 事由 | 種別 退職適用開始・終了日 | 高齢受給者証 | 宛名番号 住民日 | 保険証 | 備考 |
|-----|----|--------------------|--|----------|-------------------|----|------------------|--------|-------------|-----|----|
| 1 | | オミタマ ジロウ 小美玉 次郎 | 平成●●年●●月●●日 9 8 7 6 5 4 3 2 1 9 8 7 | 男 子 | 開始(終了) 5, 4, 1 | | | | | | |
| 2 | | オミタマ ハナコ 小美玉 花子 | 平成●●年●●月●●日 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 | 女 子 | 開始(終了) 5, 4, 1 | | | | | | |
| 3 | | | 年 月 日 | 男・女 | 開始(終了) | | | | | | |
| 4 | | | | | 開始(終了) | | | | | | |
| 5 | | | | | 開始(終了) | | | | | | |

※国民健康保険をやめる方全員の氏名・生年月日・性別・マイナンバー・世帯主との続柄をご記入ください。
6名以上は、2枚に分けてご記入ください。

<送付前にチェックしてください>

- 個人番号欄へのマイナンバーの記入漏れはない。
- 届出人の本人確認書類（運転免許証、個人番号カードなど）のコピーを同封した。

<国保をやめる方全員>

- 社会保険などの新たに加入した保険証もしくは資格確認書・資格情報のお知らせのコピーを同封した。
- 返還する小美玉市の保険証もしくは資格確認書・資格情報のお知らせを同封した。

保険証もしくは資格確認書・資格情報のお知らせを紛失してしまった場合は、その旨を摘要欄にご記入ください。

摘要 (※紛失記入例) 自宅に保管していたが、探しても見つからなかった。
財布と一緒に保管していたが、外出先で紛失してしまった。(●●警察の受理番号「●●●●」)

| | | | | |
|------|------|--|------|-------|
| 事務処理 | 新旧 | 番号 | 普・擬 | 一部・新規 |
| | 本人確認 | <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 | 擬制世帯 | 開始・廃止 |
| | | | 変更 | 年 月 日 |

※ 右の送付先をお使いください。
※ 返送されてしまいますので、送付時の郵便料金不足にご注意ください。

送付先

〒319-0192
茨城県小美玉市堅倉835番地
小美玉市役所 医療保険課 国保年金係
「国民健康保険異動届出書（適用終了）」