

国民健康保険異動届書

森町長 様

届出日	令和 年 月 日			連絡先	- -		
窓口にお越しの方	氏名				世帯主から見た関係		
	住所				☐ 本人 ☐ その他		
					☐ 世帯員 ()		

《異動の詳細》

被保険者番号						異動年月日		年 月 日				
世帯主氏名	新(現)					個人番号						新(現)世帯主区分 ☐ 普通世帯主 ☐ 擬制世帯主 ☐ 国保上世帯主
	旧											
住所	新(現)	☐ 同上				旧						

	フリガナ氏名	生年月日	性別	続柄	マイナ保険証 利用登録	個人番号													
1		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女		☐ 有 ☐ 無														
2		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女		☐ 有 ☐ 無														
3		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女		☐ 有 ☐ 無														
4		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女		☐ 有 ☐ 無														
5		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女		☐ 有 ☐ 無														
6		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女		☐ 有 ☐ 無														

備考

異動内容

☐ 資格取得
☐ 資格喪失
☐ その他

異動事由

☐ 転入 ☐ 転出 ☐ 国外転出 ☐ 出生 ☐ 死亡 ☐ 生保 ☐ 他保 ☐ 後期高齢 ☐ 旧被扶養者 ☐ 旧国保組合 ☐ 世帯分離 ☐ 世帯合併 ☐ 世帯間移動 ☐ 世帯主変更 ☐ 住所変更 ☐ 氏名変更 ☐ マル学 ☐ 再交付

☐ 2枚目以降あり