

国民健康保険異動届

※太線内のみ記入して下さい

届出人住所		届出人氏名	世帯主との続柄 ()		連絡先	-	-
世帯主住所	□同上 橋本市	世帯主氏名	□同上	世帯主マイナンバー (個人番号)			

No.	氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	マイナンバー (個人番号)	備考	処理事項
1	(フリガナ)	大 昭 平 西 暦 年 月 日	男 女	本人配偶者子 ()			被保険証 発行 (普通・擬主) 回収 (普通・擬主)
2	(フリガナ)	大 昭 平 西 暦 年 月 日	男 女	配偶者子 ()			高齢受給者証 (70歳以上) 発行 (2割・3割) 回収 (2割・3割)
3	(フリガナ)	大 昭 平 西 暦 年 月 日	男 女	配偶者子 ()			被保険者台帳 (有・無)
4	(フリガナ)	大 昭 平 西 暦 年 月 日	男 女	配偶者子 ()			入 力
5	(フリガナ)	大 昭 平 西 暦 年 月 日	男 女	配偶者子 ()			添付書類 □資格喪失証明書 □社会保険証 □退職(離職)証明 □委任状 □その他
6	(フリガナ)	大 昭 平 西 暦 年 月 日	男 女	配偶者子 ()			

※保険税は資格取得日まで遡って賦課されます。 ※世帯主宛に、被保険者証・納税通知書等が送付されます。

記号・番号	和 3 ・ 0 0			旧記号・番号			
No.	資格コード	異動事由	届出年月日	取得年月日	喪失年月日	社会保険の記号・番号等	資格喪失後 医療機関受診歴 (有・無)
1			. .	. .	. .		□座確認 (有・名義人) (有・無)
2			. .	. .	. .		還付口座 (有・名義人) (有・無)
3			. .	. .	. .		国民年金切替 (有・無)
4			. .	. .	. .		新世帯主所得申告 (有・無)
5			. .	. .	. .		介護適用除外施設確認 (有・無)
6			. .	. .	. .		滞納有無 (有・無)