

国民健康保険資格取得兼喪失兼変更届 記入例

※ 太ワク の中を 黒のボールペンで書いて下さい。

届出人氏名 北九 太郎 電話 090-x x x- 世帯主との続柄 本人 届出人の個人番号(マイナンバー) 123456789012

令和 年 月 日 届出(受付)

世帯主氏名(主として生計を維持する者) 北九 太郎 電話 (自宅) 090-x x x-x x x x (勤務先) 旧世帯主名(世帯主が変更した場合のみ記入) 本年1月1日の住所(現住所と異なる場合のみ記入) 住所 北九州市小倉北 区 城内1-1 旧住所(住所が変更した場合のみ記入) 昨年1月1日の住所(現住所と異なる場合のみ記入)

Table with columns: No, (フリガナ)氏名, 生年月日, 性別, 続柄, 個人番号(マイナンバー), 異動理由番号, 資格取得・喪失年月日, 賦課開始年月日, 給付開始年月日, 国保個番, 備考. Includes entries for 北九 太郎 and 北九 花子.

個人番号の記入を忘れないようにお願いします。

Table for change reasons: 新規 (転入, 他保離脱, 生保廃止), 一部 (出生, 後期離脱, その他), 全部 (転出, 他保加入, 生保開始), 喪失 (死亡, 後期加入, その他), 変更 (世帯, 住所, 世帯主, 合併, 分離, 電話番号), 復活 (世帯, 個人).

Table for insurance details: 保険証番号, 備考, 保険証 (交付, 修正, 未処理, 回収, 未回収), 住基世帯番号, 保険料処理 (収納済, 納付書交付済), 前区保険証番号, 口座申込処理 (受付済, 交付済, 郵送).

本人確認: 免許証, パスポート, 在留カード, 個人番号カード, その他. 備考: コピー有りの場合はNo.省略可, 介護保険証等の場合もコピーがない場合はNo.を確認し記載.

(決 裁)

受付担当者 (国 保)

資格給付 担当係長

保 険 料 担当係長

課 長

(事務処理)

受付担当者 (出張所)

住民票との 照合

被保台帳

オンライン 入力担当者

保険証出力

納入通知書 出力(現・過)