

国民健康保険異動届出書

茨城県小美玉市

届出日	年	月	日	異動日	年	月	日
住所							
世帯主							
個人番号							

処理 #		処理日時	
届出 人	1.世帯主 2.本人 3.代理人(関係)		
	氏名	電話 ()	
	個人番号		
	住所		

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 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 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 帯帯帯変変変の 合分変変変の 併離更更更更

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・終了日	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			年 月 日	男・女	開始・終了		本・扶	負担割合 割		交付	
			妻・子・父・母・()	, ,	, ,		回収				
2			年 月 日	男・女	開始・終了		本・扶	負担割合 割		交付	
			妻・子・父・母・()	, ,	, ,		回収				
3			年 月 日	男・女	開始・終了		本・扶	負担割合 割		交付	
			妻・子・父・母・()	, ,	, ,		回収				
4			年 月 日	男・女	開始・終了		本・扶	負担割合 割		交付	
			妻・子・父・母・()	, ,	, ,		回収				
5			年 月 日	男・女	開始・終了		本・扶	負担割合 割		交付	
			妻・子・父・母・()	, ,	, ,		回収				

摘要

事務 処理	新旧	番号	普・擬	一部・新規	年 月 日得・喪	本人・()の扶養	課長	課長補佐	係長	係	受付
	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	普・擬	一部・全部	記号番号	事業所名					
			擬制世帯	開始・廃止	保険者番号	保険者名					
			変更	年 月 日	退職・離職・喪失・証明 ()						