

(宛先) 秦野市長

国民健康保険資格
介護保険資格 異動届

世帯主コード
異動日 年 月 日
届出日 R4年 X月 X日

氏名 **秦野 花子** 連絡先 (0463) 82 9613
住所(他のみ)

主 所 神奈川県秦野市 番地 **桜町 1丁目 3番 2** 世帯主 **秦野 太郎**

本 籍 丁目 番地 番
筆頭者
国保証番号 保険証 普通退学
新 旧(現)

住民コード	フリガナ名	生年月日	性別	続柄	学校	就学	年金	印鑑	住基	国保	理由	得喪年月日	証	介護得喪年月日
1	ハダノ 太郎	明・大・昭・平 25・3・30	男	○	小中	要 不	有 無	登 無 回未	未 無 回訂	加入			訂正・未訂 回収・未回	有・特例
2	ハダノ 一詞	明・大・昭・平 52・5・31	女	○	小中	要 不	有 無	登 無 回未	未 無 回訂	加入			訂正・未訂 回収・未回	有・特例
3					小中	要 不	有 無	登 無 回未	未 無 回訂	加入			訂正・未訂 回収・未回	有・特例
4					小中	要 不	有 無	登 無 回未	未 無 回訂	加入			訂正・未訂 回収・未回	有・特例
5					小中	要 不	有 無	登 無 回未	未 無 回訂	加入			訂正・未訂 回収・未回	有・特例

・個人番号(マイナンバー)を記入してください

・国保の保険証を紛失し、返却ができない場合は、ここに届出人の署名をしてください

太枠内を記入してください

同日・月・日、届出・通知 婚姻・離婚・77条の2・転籍・()届出
氏・本籍・筆頭者・続柄・氏の文字・名の文字修正
備考
01 39 60 68
本籍・筆頭者・()修正
届出人確認 免許証・許可証・身分証明書・保険証・他 () 職関 ()
未返還 被保険者証により生じた責務については、当方の責任とし保険者に迷惑をかけませ

国民健康保険へ加入する手続きには、
社会保険資格喪失証明書・退職証明書・離職票
(※扶養者がいる場合は被扶養者名の記載されているもの)
のいずれかが必要です

国民健康保険を脱退する手続きには、
社会保険の被保険者証(保険が替わる方全員分)
が必要です

迷ったら国保年金課へご相談ください