|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国民健康保険被保険者異動届  **記載例** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １・　新規　資格取得届　　 　　2・　新規　適用開始届　　 　　３・　一部　資格喪失届　　　　　　　　 　 ４・　一部　適用終了届  追加　　　　 　　　　　　　　 追加　　　　　 　　　　　　　 包括 　　　　　　 包括  ５・　住所変更届　　　　　　 　　６・ 世帯主　変更届　　　 　７・ 世帯　新設　一部入　変更届　　 　８・ その他変更  氏　名　　　　　　　 　 　 廃止　一部出 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 資格得喪  年月日 | | | | | | | | | | * ・ | | | | | | | | | 変更 | | | ・　　 　 ・ | | | | | |
| 記号番号 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 適用開始終了  年月日 | | | | | | | | | | ・　　 　・ | | | | | | | | | 年月日 | | |
| 加　入　世　帯　区　分 | | | | | | | | | | | | | 普通世帯 | | | | | | | | | | | | | | | 擬制世帯 | | | | | | | | | 普通から擬制 | | | | | | | | 擬制から普通 | | | |
| 世帯主氏名 | | 変  更  前 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 住 　　所 | | | | 旧  **国保へ加入・脱退する方全員分のお名前、続柄、性別、生年月日、個人番号をご記入ください。** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 変  更  後 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 新 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　　　　　　名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 続　柄 | | | | | | | | | | | | 性別 | | 生年月日 | | | | | 適用開始理由 | | | | | | | | 適用終了理由 | |
| １ | | | **大船　太郎** | | | | | | | | | | | | | | | | | **世帯主** | | | | | | | | | | | | 男  女 | | 昭  平　**31　・　４　・ １**  令 | | | | | **・**　転入  **・**　出生  **・**社保喪失  **・**　生保廃止  **・**後期高齢離脱  **・**国保組合離脱  **・**　その他  （　　　　　　　　　　） | | | | | | | | **・**　転出  **・**　死亡  **・**　社保加入  **・**　生保開始  **・**　認定後期高齢  **・**　国保組合加入  **・**　その他  （　　　　　　　　　　） | |
| **１** | | **２** | | | **３** | | **４** | **５** | | | **６** | | **７** | | **８** | | **９** | | | | **０** | | **１** | | | **２** | | |
| 2 | | | **大船　花子** | | | | | | | | | | | | | | | | | **妻** | | | | | | | | | | | | 男  女 | | 昭  平　**33　・　10　・31**令 | | | | |
| **０** | | **９** | | | **８** | | **７** | **６** | | | **５** | | **４** | | **３** | | **２** | | | | **１** | | **０** | | | **９** | | |
| 3 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 男  女 | | 昭  平　　　 ・　　　　・  令 | | | | |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |
| 4 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 男  女 | | 昭  **国保へ加入・脱退するご本人様又は同世帯の方が届出をする場合、届出人としてお名前、ご住所、電話番号、個人番号をご記入ください。**  **※別世帯の方が記入する場合は、別途委任状が必要です。**  平　　　　・　　　　・  令 | | | | |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |
| 5 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **記入日** | | | | | | | | | | | | 男  女 | | 昭  平　　　　・　　　　・  令 | | | | |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |
| **上記のとおり届けます。**  届出人に書いてもらう  **令和　〇　年　〇　月　〇　日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **届出人**  **大船渡市長様** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **住所　　大船渡市盛町字宇津野沢15番地**  **氏名　　大船　太郎**  **電　　　話**  （自宅）**0192　―　　　 27　 　　―　　3111**  　　　 （携帯） **―　　　　　　　　　 ―**  **個人番号　　　 1234　5678　9012** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備　考  免除  免除該当者処理済　✔  未処理　未  非該当者　ﾅｼ  １． 事業所名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　被保険者（　　　　　　　　　　　　　　　　　　被扶養者　　　　　　　 　　　　　　）  ２． 社会保険等の記号‐番号　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ３． 社会保険等の資格得喪年月日　（令和　　　　年　　　　月　　　　日）　取得・喪失  ※確認方法　　資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ ・ 証明書 ・ 番号連携　・ 年金端末 ・ 電話 ・ 住民異動届 ・ その他　（　 　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 処  理  経  過 | 資格確認書  発行 | | | | | | | | 資格確認書  加除 | | | | | | 資格確認書  返還 | | | | | | | 資格情報の  お知らせ発行 | | | | | | | | 資格情報の  お知らせ加除 | | | | | 資格情報の  お知らせ返還 | | | 葬祭費 | | | | 出産育児一時金 | | | | 入　　　力 | | 本人確認 |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | 1：  2： |
| 特定同一連絡票 | | | | | | | | | | | 旧被扶養者連絡票 | | | | | | | | | | 旧被扶養者条例減免 | | | | | | | | | | | 非自発的失業 | | | | | 住所地特例等 | | | | | | マイナ保険証利用登録 | | | | 受　付 |
| 転入(添付) | | | | | | 転出（発行） | | | | | 転入(添付) | | | | | 転出（発行） | | | | | 確認 | | | 該当 | | | | | 申請 | | | 確認 | | 該当 | 申請 | | 確認 | | | 該当 | 届出 | | □　あり　　□　解除  □　なし  □　不明 | | | |  |
|  | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | 有  ・  無 | | | | |  | | |  | | 有  ・  無 |  | |  | | | 有  ・  無 |  | |