

国民健康保険異動届 記入例

| | |
|---------|---|
| 届出日 | 令和 元 年 5 月 7 日 |
| 異動日 | 平・令 年 月 日 |
| 届出人 | アフリカ シングウ アイコ <input type="checkbox"/> 世帯主 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> 他 () Tel 0735(23) 3333 |
| 世帯主住所 | 〒 647-0085 新宮市 春日 丁目 1 番 1 号 (マンション、施設、方書等) |
| 世帯主氏名 | <input type="checkbox"/> 届出人と同じ アフリカ シングウ タロウ 新宮 太郎 Tel 0735(23) 3333 |
| 世帯主個人番号 | 11111111111111 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 市民税 <input type="checkbox"/> 収納 <input type="checkbox"/> 他 |

① 記入日

② 届出人の氏名、電話番号、世帯主との続柄、押印

| 対象者氏名(フリガナ) | 世帯主との続柄 | 学生区分 | 生年月日(性別) | | |
|------------------------------------|--|---|--|-----------------------|------|
| | | | 個人番号 | | |
| 1 シングウ 太郎 新宮 太郎 | <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> () | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 昭平令 30 年 3 月 9 日(男・女) | 11111111111111 | 退(本) |
| 2 シングウ アイコ 新宮 愛子 | <input type="checkbox"/> 世帯主 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> () | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 昭平令 35 年 10 月 23 日(男・女) | 33333333333333 | 退(本) |
| 3 シングウ ヒロシ 新宮 ひろし | <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> () | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 昭平令 2 年 7 月 9 日(男・女) | 88888888888888 | 退(本) |
| 4 | <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> () | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 昭平令 年 月 日(男・女) | | 退(本) |

③ 世帯主の住民票上住所、氏名、電話番号、個人番号(マイナンバー)

※届出人と世帯主が同じ場合は、

【 届出人と同じ】にチェックを入れることにより、氏名と電話番号の記入は不要。

④ 国民健康保険の手続き対象者全員の氏名、世帯主との続柄、生年月日、性別、個人番号(マイナンバー)

※対象者が5名以上いる場合、2枚目を用意し5人目から同様に記入。

その際2枚目以降は①~③への記載は不要。