

国民健康保険異動届出書

(あて先) 神崎町長

届出日	令和 年 月 日							国 保 番 号	新 旧							
お窓 越 し 口 の 方 に	氏名				電話	- -										
	住所	神崎町								事務 処 理	異動入力	交付	こども医療	税務係確認	非自失	旧被扶
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 () <input type="checkbox"/> その他 ()			-		-		確認書 お知らせ							

※国保税は世帯主様に課税します。

住所	<input type="checkbox"/> 同上										世帯主	氏名													
										(個人番号)															
1	(フリガナ)					世帯主との続柄				職 業				マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要)				異動事由		異動年月日		年 月 日		異動事由コード	
	氏 名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他 ()				□有 □無															
	生年月日	昭・平・令	年	月	日					(個人番号)														1 転入	
2	(フリガナ)					世帯主との続柄				職 業				マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要)				異動事由		異動年月日		年 月 日		異動事由コード	
	氏 名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他 ()				□有 □無															
	生年月日	昭・平・令	年	月	日					(個人番号)														4 地番変更	
3	(フリガナ)					世帯主との続柄				職 業				マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要)				異動事由		異動年月日		年 月 日		異動事由コード	
	氏 名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他 ()				□有 □無															
	生年月日	昭・平・令	年	月	日					(個人番号)														8 死亡	
4	(フリガナ)					世帯主との続柄				職 業				マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要)				異動事由		異動年月日		年 月 日		異動事由コード	
	氏 名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他 ()				□有 □無															
	生年月日	昭・平・令	年	月	日					(個人番号)														10 社保加入	
5	(フリガナ)					世帯主との続柄				職 業				マイナンバーカード(*)の健康保険証利用登録の有無(資格喪失時は☑不要)				異動事由		異動年月日		年 月 日		異動事由コード	
	氏 名	男・女				<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 社会保険なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生その他 ()				□有 □無															
	生年月日	昭・平・令	年	月	日					(個人番号)														16 後期加入	

※マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書(5年ごとに更新が必要)が有効であるものに限りです。