

杵築市長 殿

国民健康保険資格異動（取得・喪失）届

*太線の中を記入して下さい。

世帯主住所	杵築市 大字杵築377番地1		世帯主氏名	杵築 太郎		電話	0978-62-3131		届出人本人確認方法 ☐ マイカ ☐ 郵便物 ☐ 免許証 ☐ 設問 ☐ パスポート ☐ その他 ☐ 資格確認書・保険証
	同一世帯以外の方が届出をされる場合にご記入ください。		個人番号	※ 世帯主の方のお名前・ご住所を記入してください。 (世帯主との続柄:)		申請内容についてお問い合わせする場合がありますので、日中連絡可能な電話番号を記入してください。			
届出者住所	杵築市 ☐ 委任状添付		届出者氏名						
No.	フリガナ	氏名 異動者（異動者全員）	生年月日	世帯主との続柄	マイナ保険証利用登録	備考			
	個人番号 (1 2 桁)								
1	フリガナ	キキ ハコ 杵築 花子	平成1年11月1日	妻	☐ あり ☐ なし ☐ 不明				
2	フリガナ	キキ 伊助 杵築 一郎	令和1年5月1日	子	☐ あり ☐ なし ☐ 不明				
3	フリガナ				☐ あり ☐ なし ☐ 不明	国保に加入・離脱される方のお名前と生年月日、世帯主との続柄を記入してください。			
4	フリガナ		年 月 日		☐ あり ☐ なし ☐ 不明				
5	フリガナ		年 月 日		☐ あり ☐ なし ☐ 不明				

*就職した（社会保険等に参加した）人は、こちらをチェックして下さい。

社会保険等資格取得後の医療機関受診の有無の確認欄

☐ 医療機関を受診した

☐ 受診日の翌月10日以内
→医療機関に社保の資格を提示してください。

☐ 上記以外
→請求書・同意書の作成をお願いします。（協会けんぽ）

☐ 医療機関を受診してない

☐ 受診したが、医療機関に新しい資格情報を提示済である。

健診意向調査票確認 (S61.3.31以前生まれの新規取得者のみ)

☐ 渡した ☐ 渡していない

☐ 窓口で記載・提出済 ☐ その他（備考へ記入）

説明確認

☐ 資格取得年月日まで保険税が遡ることを説明した。

☐ 世帯主様宛に納付書等が送付されることを説明した。

区分	人数	交付処理	①資格確認書 ☐ あり ☐ なし（期間 年 月末） ②資格情報のお知らせ ☐ あり ☐ なし ③資格確認書回収 ☐ あり ☐ なし ☐ 有効期限訂正 備考 被保険者証回収 ☐ あり ☐ なし	受付	本人確認	勤務先等の名称等 連絡先	備考
☐ 取得	人			入力	入力確認	名称 電話番号 得喪日 年 月 日 担当 様に確認	
☐ 喪失	人						
記号番号		異動日	年 月 日	届出日	年 月 日	年金確認 ☐ 済 ☐ 不要（20歳未満・70歳以上・転出）	