

国民健康保険被保険者異動届

埼玉県志木市長 様

保険年金課

申請者（本人・同一世帯の親族） ※同一世帯でない場合は、委任状が必要です。		申請者（代理人・別世帯の方）		添付書類状況										資格取得											
		委任状（有・無）		国保税申告					有・無					出生		01 -									
申請者のTEL ※日中に連絡のとれる番号を記入してください。 () (携帯・自宅・勤務先・呼び出し)		住所		葬祭費					有（渡し・郵送）					転入		02 -									
		TEL ()		旧被扶養者					該当・非該当					社保離脱		03 -									
届出日		令和 年 月 日		世帯主名		納付状況										生保廃止		04 -							
住所		志木市		新規・未納なし・未納あり					口座振替					海外転入（邦）		05 13									
フリガナ		氏名		生年月日		個人番号 (マイナンバー)		性別		続柄		前高齢		マイナ登録		得喪		資格		区分		得喪年月日		得喪事由	
1				昭和 平成 年 月 日 令和				男・女				有・無		得・喪・変		普主 擬主 被保		本人・扶養		令和					
2				昭和 平成 年 月 日 令和				男・女				有・無		得・喪・変		普主 擬主 被保		本人・扶養		令和					
3				昭和 平成 年 月 日 令和				男・女				有・無		得・喪・変		普主 擬主 被保		本人・扶養		令和					
4				昭和 平成 年 月 日 令和				男・女				有・無		得・喪・変		普主 擬主 被保		本人・扶養		令和					
5				昭和 平成 年 月 日 令和				男・女				有・無		得・喪・変		普主 擬主 被保		本人・扶養		令和					
備考		入力		確認		保険税精算状況										交付状況		証明書							
被保険者証または資格確認書を <input type="checkbox"/> 返却します（本日・後日） <input type="checkbox"/> 紛失しました <input type="checkbox"/> その他（ ）						第 期（過 期）										本人確認		免許証・マイナンバーカード・旅券・在留カード その他（ ）		/ ~ /					
						変更前 _____ 円 変更後 _____ 円 納付書渡し・還付										交付		作成渡し・郵送・未発行		返信用封筒					
																回収		済・未・紛失・不要（未発行・返戻）		交付（ ）・無					

※太線のなかだけ正しく記入してください。

資格喪失		
死亡	08	-
転出	09	-
社保加入	10	-
生保開始	11	-
海外転出（邦）	13	18
海外転出（外）	13	19
資格取消	13	27
組合加入	14	-
職権消除	15	-
後期加入	16	-
転居	17	-
世帯分離	18	-
世帯合併	19	-
世帯変更	20	-
擬主喪失	21	-