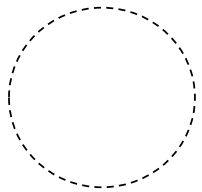


国民健康保険異動届

届出日 令和 年 月 日

記号番号 26- -		世帯主の氏名		世帯主の被扶養者になれない理由 ☐ 雇用保険受給 ☐ 世帯主の扶養申請中 ☐ 世帯主が後期高齢者医療制度該当 ☐ 年金受給(年 万円位)180万円以上 ☐ 働いている(年 万円位)130万円以上 ☐ その他()		届出区分 一部 全部						
		個 人 番 号						取得事由				
【住所】 武蔵野市		【電話番号】 - -		擬制世帯主の場合		転入 出生 社保離脱 国保組合喪失 生保廃止 その他 (海外転入) ()						
カナ氏名 氏 名		性別	生年月日	続柄	職業	異動年月日	マイナ 保険証	社保 本家区分	社保 枝番	個人番号	旧被扶該当	
1		男・女	昭・平 令 年 月 日			平 年 月 日	有・無	本・家		- -		
2		男・女	昭・平 令 年 月 日			平 年 月 日	有・無	本・家		- -		
3		男・女	昭・平 令 年 月 日			平 年 月 日	有・無	本・家		- -		
4		男・女	昭・平 令 年 月 日			平 年 月 日	有・無	本・家		- -		
5		男・女	昭・平 令 年 月 日			平 年 月 日	有・無	本・家		- -		
国保に加入する時	(1)退職年月日・資格喪失日 平・令 年 月 日 (2)被扶養者資格喪失年月日 平・令 年 月 日 電話確認 済・未					国保をやめる時	☐ 添付資料に記載あり(以下記入不要) 記号 番号 保険者番号 保険者名称 資格取得年月日 平・令 年 月 日 添付資料 保険証・資格確認書・資格情報のお知らせ 資格証明書等・マイナポータル・マイナ照会 その他()					喪失事由 転出 死亡 社保加入 国保組合加入 生保開始 その他 (資格取消) ()
届出人の番号または氏名		備考欄		身元確認書類…個人番号カード 運免・住基カード・在留カード 障害者手帳・パス・保険証類 その他() 番号確認書類 個人番号カード 通知カード・住民票写し・提示なし		保険証・資格確認書・資格情報のお知らせ 処理		入力	担当者			
						交付(運免・パス・住基カード・在留カード ・個人番号カード・障害者手帳・その他) 回収・訂正・未回収・誓約書 郵送済・郵送未(特定記録・普通郵便)		済・未				

国保に加入する者または同世帯の者が、公的機関発行の顔写真付身分証明書を市役所国民健康保険担当に持参した場合は、資格確認書もしくは資格情報のお知らせを窓口交付します。
ただし、市政センターで手続をした場合と、転入に係る加入の場合は、確認のため郵送します。郵送方法は特定記録、または普通郵便です。