様式第1号

国民健康保険被保険者異動届

（あて先）南知多町長　　※記入はこちらから ⇒
※**太枠**内のみ記入

届出日	令和　年　月　日	届出人	氏名		電話番号	－　－
			住所	南知多町大字	世帯主との関係	□本人　□世帯員 □その他（※要委任状）

世帯主				
氏名	□届出人に同じ		電話番号	□届出人に同じ －　－
個人番号				
住所	□届出人に同じ 南知多町大字			

適用開始	適用終了	異動区分	□全部 □一部	世帯区分	□普通 □擬制
□転入 □社保離脱 □国組離脱 □生保廃止 □出生 □後期離脱 □その他	□転出 □社保加入 □国組加入 □生保開始 □死亡 □後期加入 □その他	被保険者番号			
		異動日	令和　年　月　日		

	氏名 個人番号	生年月日	世帯主からみた続柄	職業	福祉医療証はお持ちですか？	マイナンバーカードの健康保険利用登録が完了していますか？（加入時のみ☑）	交付種別	交付	回収	備考
1	フリガナ	昭 平 令 年 月 日	□世帯主 □配偶者 □子 □（　）	□会社員 □自営業 □無職 □学生・幼児 □その他	□子ども □障害 □母子 □精神 □持っていない	□はい □いいえ □不明	□確認書 □お知らせ	□手渡し □郵送 □未交付	□当日 □郵送 □未回収	
2	フリガナ	昭 平 令 年 月 日	□世帯主 □配偶者 □子 □（　）	□会社員 □自営業 □無職 □学生・幼児 □その他	□子ども □障害 □母子 □精神 □持っていない	□はい □いいえ □不明	□確認書 □お知らせ	□手渡し □郵送 □未交付	□当日 □郵送 □未回収	
3	フリガナ	昭 平 令 年 月 日	□世帯主 □配偶者 □子 □（　）	□会社員 □自営業 □無職 □学生・幼児 □その他	□子ども □障害 □母子 □精神 □持っていない	□はい □いいえ □不明	□確認書 □お知らせ	□手渡し □郵送 □未交付	□当日 □郵送 □未回収	
4	フリガナ	昭 平 令 年 月 日	□世帯主 □配偶者 □子 □（　）	□会社員 □自営業 □無職 □学生・幼児 □その他	□子ども □障害 □母子 □精神 □持っていない	□はい □いいえ □不明	□確認書 □お知らせ	□手渡し □郵送 □未交付	□当日 □郵送 □未回収	
5	フリガナ	昭 平 令 年 月 日	□世帯主 □配偶者 □子 □（　）	□会社員 □自営業 □無職 □学生・幼児 □その他	□子ども □障害 □母子 □精神 □持っていない	□はい □いいえ □不明	□確認書 □お知らせ	□手渡し □郵送 □未交付	□当日 □郵送 □未回収	

届出種別
□適用開始（取得）
□適用終了（喪失）

受付区分
□窓口（ 本庁 ・ SC ）
□郵送

本人確認書類
□マイナンバーカード
□免許証
□在留カード
□その他
（　　）

受付

他保険等加入脱退情報

記号		番号		本人氏名	
確認先 会社名				扶養氏名	
保険者名				退職日	令和　・　・
電話番号	担当者			得喪日	取得・喪失 令和　・　・
備考					

同時手続き
□減免（産前産後・非自発・旧被扶養）
□その他減免（　　）
□給付（　　）
□住所地特例（該当・非該当）
□介護非該当
□マル学（該当・非該当）
□その他（　　）

受領確認（窓口申請・加入時のみ）

本日、窓口にて「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を受け取りました。

令和　年　月　日　受領者氏名

受付	入力	決裁	課長	リーダー	グループ