

丹波市長様 国保異動届

太線のわく内を強めに記入してください。

届出人					
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 代理人()				
世帯主個人番号					
代理人住所					
連絡先	電話 ()	自宅・職場・携帯			
届出日	令和 年 月 日	異動日 (予定)	平成 年 月 日		

本人確認 番号等	個・免・旅券・他()
世帯番号	

受付					
市民課	柏原	青垣	春日	山南	市島

受付印

国保処理欄	
入力	
確認	
税	
国保年金係	

住所	丹波市 町 番地	マンション・アパート名等、号室	世帯主	行政区
----	----------	-----------------	-----	-----

国民健康保険へ(加入・喪失・変更)等される方について記入してください。

番号	フリガナ 氏名	生年月日 昭・平・令 年 月 日	性別 男・女	世帯主から みた続柄	個人番号	国保	限度額	前高	特疾	住特	2号除外	マル学	旧被扶	旧国	在留期間 在留資格	国民年金		福祉医療	自立支援医療
						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	資格	種別	基礎年金番号	有・無
1						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	1・3 任	有・無	有・無
2						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	1・3 任	有・無	有・無
3						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	1・3 任	有・無	有・無
4						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	1・3 任	有・無	有・無
5						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	1・3 任	有・無	有・無
6						有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	1・3 任	有・無	有・無

受電者	
税務課連絡欄	

通知	
支所係	

支所係 担当確認	
国保 年金	
福祉 医療	
自 立 支 援	

国民健康保険	被保険者証番号	新 変更なし	旧	他保の状況				その他				非自発説明		
	資格区分	取得	喪失	変更	確認 方法	<input type="checkbox"/> 保険証 (写し裏面添付有。下記記載不要) <input type="checkbox"/> 証明書・通知書 (下記記載不要) <input type="checkbox"/> 情報連携 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 保険者				旧被扶養減免 (後期へ移行する者の被扶養であった65歳以上の国保加入者) <input type="checkbox"/> 健康保険資格喪失証明書 (国保組合を除く) 非自発 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証写し				済・未
	取得事由	転入 入国 (簡易申告 要・不要) 他保喪失 出生 生保廃止				名称	2号適用除外 (該当/非該当)				喪失後受診			
	喪失事由	転出 (同日・翌日) 同日 国組加入/生保開始 翌日 社保加入/死亡/後期加入				電話	退職日 (. .) 扶養有 () ・無				有・無			
	変更	転居 世帯主 氏 その他 ()				取得・喪失・開始・廃止	平・令 . . .				<備考>	納付方法		
	保険証	交付	<input type="checkbox"/> 窓口 (/) <input type="checkbox"/> 郵送 (普通・書留) (/)		記号	番号				納付書				
	限度額証	交付	有・無	変更	有・無	<input type="checkbox"/> 全国健康保険協会 支部 (保険者番号)				口座振替				
	前高証	交付	有 (割) ・無	3割の場合、基準収入額適用申請		要・不要								