

国民健康保険被保険者資格

取
喪
適
適

用
用

開
終

得
失
始
了

届

松前町長様

世帯主住所 松前町大字 番地

世帯主氏名 世帯主個人番号

届出人氏名 () 電話 - -

次のとおり関係書類を添えて届け出ます。 届出日 年 月 日

| | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--|---------------|-----------------------------|--|
| 記号番号 | | | 適用年月日 | 年 月 日 | |
| 取得区分 | <input type="checkbox"/> 新規 | <input type="checkbox"/> 追加 | 行政区 | | |
| 喪失区分 | <input type="checkbox"/> 包括 | <input type="checkbox"/> 一部 | 世帯区分 | <input type="checkbox"/> 普通 | <input type="checkbox"/> 擬制 |
| 被保険者氏名 | 世帯主との続柄 | 性別 | 生年月日 | 区分 | 理由 |
| 1 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | . . | 前重年 退ひ非 扶子税 | (取得・適用開始) 01 転入 (県外・県内) 02 社保離脱 (14月中社保離脱) 03 生保廃止 04 出生 05 その他 () (15月中国組離脱) 09 後期高齢離脱 |
| 個人番号 | | | | | |
| 2 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | . . | 前重年 退ひ非 扶子税 | (喪失・適用終了) 21 転出 (県外・県内) 22 社保加入 23 生保開始 24 死亡 25 その他 () 29 後期高齢加入 |
| 個人番号 | | | | | |
| 3 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | . . | 前重年 退ひ非 扶子税 | |
| 個人番号 | | | | | |
| 4 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | . . | 前重年 退ひ非 扶子税 | |
| 個人番号 | | | | | |
| 5 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | . . | 前重年 退ひ非 扶子税 | |
| 個人番号 | | | | | |
| 6 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | . . | 前重年 退ひ非 扶子税 | |
| 個人番号 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 転入前住所 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 転出先住所 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 届出人住所 | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | 社会保険等 記号番号 | | |
| 会社名 | | | 年 月 日 | | |
| 保険者名 | () 支部 | | 共済・健保 国組 | 理由 () | |
| 決裁欄 | 課長 | 補佐 | 係長 | 係 | 確認欄 |
| | | | | | 住基 電算台帳 本人確認 確認者 保険証 |
| | | | | | 擬世 擬被 |
| | | | | | 総世 総被 |

※ □には該当するものに✓を記入してください。