

国民健康保険被保険者資格届

(宛先) 前橋市長 (職 権 記 載 等 調 書) 太枠の中だけ記入してください。

届 出 今日 (Today)		令和 年 月 日		異 動 引越日 (Reshuffle)		令和 年 月 日											
届 出 に 来 た 人	1 本 人	電話 (Phone number)				本人確認欄 免・在・パ 個力・特永 ()・保 ()・無											
	2 世帯主																
	3 世帯員	氏名 (Name)				個人番号確認欄								身元確認欄 免・在・パ 個力・住B・保 () ()・無			
	4 代理人																
代理人が届出の場合は下の欄も記入してください。																	
代理人の住所						個力・通知力 住基・住民票 ()・無											
住 所 (A d d r e s s)	旧 Old ()	都道 府県		市区 町村		番 番地		号		世帯主 (Householder)							
		(アパート等)															
	新 New ()	都道 府県		市区 町村		番 番地		号		世帯主 (Householder)							
		(アパート等)															
フリ		ガナ		生年月日 (Date of birth)		性別 (Se)		続 柄 (Relationship)		在 カ	マ イ ナ	国 保	介護保険・被保番 資格異動年月日	処 理	個人番号		
氏 名 (Name)																	
①				大 昭 平 令		男M 女F				有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無		得 ・ 変 ・ 喪 得 ・ 変 ・ 喪	回 収 ・ 交 付		
				年 月 日													
②				大 昭 平 令		男M 女F				有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無		得 ・ 変 ・ 喪 得 ・ 変 ・ 喪	回 収 ・ 交 付		
				年 月 日													
③				大 昭 平 令		男M 女F				有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無		得 ・ 変 ・ 喪 得 ・ 変 ・ 喪	回 収 ・ 交 付		
				年 月 日													
④				大 昭 平 令		男M 女F				有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無		得 ・ 変 ・ 喪 得 ・ 変 ・ 喪	回 収 ・ 交 付		
				年 月 日													
⑤				大 昭 平 令		男M 女F				有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無	有 ・ ・ ・ 無		得 ・ 変 ・ 喪 得 ・ 変 ・ 喪	回 収 ・ 交 付		
				年 月 日													

国 民 健 康 保 険 者 資 格 届	資格 得・喪 ・ ・ ・ ・	国 記 保 番	旧	—		
			新	—		
	取 得 喪 失	一 部 ・ 全 部		変 更	転 居	
		転 入			主 変	
		他 保			分 離	
		出 生			合 併	
		生 保			世帯変更	
		職 権			その他	
		転 出				
		他 保				
死 亡						
生 保						
職 権						
基礎年金番号		—				

摘 要							
町コード			続柄確認				
異動日変更不可			住コ新規				
同一世帯了承済			個番新規				
別世帯確認済			委任状あり		照合	作成	入力
新築地番確認			施設コード入力				
住居・区画・ 確認 ()							
国保証郵送(処理日 /)							