

# 国民健康保険資格異動届出書

吉 岡 町 長 様

届出年月日 平成 年 月 日

資格異動該当者氏名等記入欄 ※				来庁者氏名	
氏 名		生 年 月 日	個 人 番 号	世帯主氏名	(印)
1		昭・平・.		世帯主住所	吉岡町大字
2		昭・平・.			
3		昭・平・.		世帯主の 個人番号	
4		昭・平・.			
5		昭・平・.		電 話 番 号	— —
6		昭・平・.		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">           取得：社保離脱・転入・出生・その他（ ）            喪失：転出・死亡・社保加入・後期加入・その他（ ）            変更：転居・氏名変更・世帯主変更・その他（ ）         </div>	
7		昭・平・.			
ここから下の欄は、事務上の記載欄ですので何も記入しないでください。					
保 険 証 番 号		資 格 取 得 日	年 月 日	人 数 変 更	名 → 名 + 名
整 理 記 入 日		退 職 該 当	無 ・ 有	保 険 証	発行・追記・( )
異 動 整 理 簿	年 月 日	資 格 喪 失 日	年 月 日	人 数 変 更	名 → 名 - 名
電 算 処 理 日	年 月 日	退 職 該 当	無 ・ 有	保 険 証	回収・抹消・( )
処 理 担 当 者		備 考	転入日 年 月 日		

※世帯主変更の場合は、記入不要です。