

国民健康保険資格関係届

保険者間調整周知
非自発周知(離職時 65歳未満)

①国民健康保険

届出年月日		届出人 氏名 電話	届出区分	世帯 増 減	世帯 増 減	増 減 なし	異動区分	一 部	全 部	取 得		喪 失		国保 得・喪 年月日		口未来日	
令和 年 月 日	届 出 人 電 話									社 保 離 脱	生 保 廢 止	國 組 離 脱	社 保 加 入	生 保 開 始	國 組 加 入	令和 年 月 日	国保記号・番号
住 所	熊谷市							方書・アパート名等・号棟・部屋番号									
								フリガナ 世帯主	大	男	枝番	異動前		異動後		(メモ)	
	昭	・	女	普主・擬主 被・学・遠 ・無	普主・擬主 被・学・遠 ・無		普主・擬主 被・学・遠 ・無										
個人番号																	

➡ 太枠の中を記入してください。

異動した方 (全員記入してください。)	NO.	フ リ		ガ ナ		性別	生年月日	世帯主との 続柄	個 人 番 号		マイナ保険証 の有無(加入 時のみ記載)	枝番	異動前	異動後	介護
		姓	名	職	業										
1	1					男 ・ 女	昭 平 令				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		普主・擬主 被・学・遠 ・無	普主・擬主 被・学・遠 ・無	有 ・ 無
2	2					男 ・ 女	昭 平 令				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		普主・擬主 被・学・遠 ・無	普主・擬主 被・学・遠 ・無	有 ・ 無
3	3					男 ・ 女	昭 平 令				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		普主・擬主 被・学・遠 ・無	普主・擬主 被・学・遠 ・無	有 ・ 無
4	4					男 ・ 女	昭 平 令				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		普主・擬主 被・学・遠 ・無	普主・擬主 被・学・遠 ・無	有 ・ 無
5	5					男 ・ 女	昭 平 令				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		普主・擬主 被・学・遠 ・無	普主・擬主 被・学・遠 ・無	有 ・ 無

関連確認 チェック項目	
旧社保(旧被扶養65歳以上)	
国民年金(20歳~60歳未満)	
こども(乳)・ひとり親(母・父)	
重度医療(重または高)	
在留資格・在留期限 (特定活動は指定書確認)	
口座振替登録	
有(現状維持・廃止)・無	
特別療養費対象世帯	
資格確認書申請 有・無	
世帯内の被保険者について	
負担割合の変更 有・無	
〃区分の変更 有・無	
認定証の書替 有・無	

事務処理	受付	入力	交付 (○で囲む) 資格情報のお知らせ ・ 資格確認書	擬主設定/解除	添付・確認書類									
					1. 資格喪失証明書 2. 資格取得証明書(マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ等) 3. 離職証明等 4. 生保受給証明書 5. 年金記録 6. その他									

個人番号	番号確認	枚数	
	本人確認		
	届出人記載		
	職権記載		

※ マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限ります。