南 国 市 長 様

国民健康保険 資格異動(取得 ・ 喪失)届

所得照会	
年度	
対象者	

	世帯コード	入力	受付
現			
旧			

私は下記のとおり国民健康保険法第9条の規定に基づき届出いたします。

太線わく内をお書きください。

異動日	届出日	世帯主氏名	個人番号
・	令和 ・	電話番号	携帯

住所	南国市	主コード	1.主 2.擬主 3.旧主
----	-----	------	---------------

今回、国保に加入する(または脱退する)人	フリガナ氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	個人番号
1		昭平令	男・女		
2		昭平令	男・女		
3		昭平令	男・女		
4		昭平令	男・女		
5		昭平令	男・女		

☐ 非自発	☐ 認定証発行
あり→制度説明・同時申請	あり・なし
なし	↓
☐ 受診歴	限度額区分
あり→制度説明・同意書記入	~70 →
なし	70~ →

☐ 還付あり・なし	<還付口座>
	1.引き落とし口座へ
	2.希望口座へ 3.公金口座へ
	・金融機関名、支店名、口座番号、名義人

窓口に来た人	1. 同一世帯員 2. 代理人 名前	国保税	支払方法について
	世帯主との続柄()		※いずれか ○ で囲んでください
			1. 納付書による支払い希望
			2. 口座振替を希望
			☐ 口座履歴確認 あり・なし ☐ 子育て あり・なし

国保税(喪失時)	随時で税更正
随時	・納付書()期変更
	・口座振替()期変更
	・その他()
月次	・{変更通知・納付書、変更通知}()月送付

国保資格喪失の方は保険証を回収します。保険証がない場合、理由をご記入ください。
紛失 その他()

旧被扶養者	一部加入	一部喪失
住所地特例	新加入	包括喪失
滞納あり	02 転入	03 社離
	05 国組離脱	07 生廃
	12 後期非該当	19 その他
	22 転出	23 社加
	25 国組加入	27 生開
	32 後期該当	39 その他

本人確認	免許証・パスポート・個人番号カード()			
	保険証(兼高齢受給者証)	限度額認定証	特定健診受診券	受付印
交付			必要不要	
回収				
交換				