

国民健康保険資格取得兼喪失兼変更届

※ **太ワク** の中を
黒のボールペンで書いて下さい。

令和 年 月 日 届出 (受付)	届出人氏名	電話	世帯主との続柄	届出人の個人番号(マイナンバー)
---------------------------	-------	----	---------	------------------

世帯主氏名(主として生計を維持する者)	電話 (自宅) (勤務先)	旧世帯主名(世帯主が変更した場合のみ記入)	本年1月1日の住所(現住所と異なる場合のみ記入)
住所 北九州市 区		旧住所(住所が変更した場合のみ記入)	昨年1月1日の住所(現住所と異なる場合のみ記入)

No	(フリガナ) 氏 名	生年月日	性別	続 柄	個人番号 (マイナンバー)	異動 理由 番号	資格取得・喪失 年 月 日	賦課開始年月日	給付開始年月日	国保 個 番	備 考
1		大・昭・平・令 ・	男 女	主			・	・	・		
2		昭・平・令 ・	男 女				・	・	・		
3		昭・平・令 ・	男 女				・	・	・		
4		昭・平・令 ・	男 女				・	・	・		
5		昭・平・令 ・	男 女				・	・	・		

(決 裁)
受付担当者
(国 保)
資格給付
担当係長
保 険 料
担当係長
課 長

(事務処理)
受付担当者
(出張所)
住民票との
照合

取 異 動 喪 失 理 変 更 届 由	新規	1. 転入 2. 他保離脱 3. 生保廃止
	一部	4. 出生 5. 後期離脱 6. その他(理由を備考欄へ)
	全部	7. 転出 8. 他保加入 9. 生保開始
	一部	10. 死亡 11. 後期加入 12. その他(理由を備考欄へ)
	世帯	13. 住所 14. 世帯主 15. 合併 16. 分離 17. 電話番号
	個人	18. 氏名 19. 生年月日 20. 性別 21. その他()
復活	22. 世帯 23. 個人	

保険証番号	備 考
保 険 証	1. 交付(短期・長期) 2. 修正 3. 未処理 4. 回収 5. 未回収
住基世帯番号	保 険 料 処 理 1 収納済 2 納付書交付済
前区保険証番号	口座申込処理 1 受付済 2 交付済 3 郵送

被保台帳
オンライン
入力担当者
保険証出力
納入通知書
出力(現・過)

本人確認 免許証 パスポート 在留カード (No.)※コピー有りの場合はNo.省略可
個人番号カード その他()※介護保険証等の場合もコピーがない場合はNo.を確認し記載