

國民健康保險被保險者異動屆

弟子屈町長 様

届出年月日 令和 年 月 日 異動年月日 令和 年 月 日

※届出人（窓口に来られた方）

住 所		世 帯 主 名	
氏 名		電 話 番 号	

異動される方

フリガナ					
加入者氏名					
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
続柄					

太枠の部分を記載してください。

1. 加入

<p>要件 (○で囲んでください)</p>	<p>①転入：1月1日現在に住民登録していた住所 住所： ②社保離脱 ③国組離脱 ④出生 ⑤生保廃止 ⑥後期高齢離脱 ⑦旧被扶養者 ⑧その他 ()</p> <p>※⑦旧被扶養者とは、被用者保険から年齢到達により後期高齢者医療に移行する場合に、その被扶養者であった方が国保に加入する場合を指します。(65歳以上の方に減免があります。)</p>
<p>今まで加入していた保険</p>	<p>①協会 ②国組 ③健組 ④船員 ⑤共済 ⑥その他 記号： 番号： 事業所名： 電話番号：</p>

2. 喪失

要 件 (○で囲んでください)	①転出 ②社保加入 ③国組加入 ④死亡 ⑤生保開始 ⑥後期高齢加入 ⑦その他 ()
こ れ か ら 加 入 す る 保 險 (要件②・③の場合記入)	①協会 ②国組 ③健組 ④船員 ⑤共済 ⑥その他 () 記 号 : 番 号 : 事業所名 : 電話番号 :

3. その他の変更

事由	①氏名 ②住所 ③世帯主 ④世帯合併 ⑤世帯分離 ⑥世帯変更 ⑦在留期間の更新
変更前	
変更後	

被保険者番号 弟	処理状況	被 保 険 者 証	葬 祭 費		旧被扶養者減免
		出 産 一 時 金	産 前 産 後 免 除		電 算 处 理