



国民健康保険被保険者資格異動届

下記のとおり届け出ます。
令和 年 月 日

届出人確認	
免・個力・住力・パ・身手・聴聞	
資・介・年手・学・職員確認()	
その他()	

記 号 番 号	新								
	旧								

世帯主	氏名	宮崎 太郎	住所	延岡市〇〇町〇〇番地	個人 番号	0000-0000-0000
届出人	氏名	宮崎 花子	住所	同上	署名をしてください。 続柄は、世帯主から見た届出者を指します。	
	世帯主との続柄	妻	電話番号	0000-0000-0000		

※太枠内のみご記入ください。

No.	異動する人の氏名	世帯主 との続柄	生年月日	マイナ 保険証	個 人 番 号	住 居	備 考
1	宮崎 太郎	本人	大昭平令 **・**・**	有・無	0000-0000-0000		使用している電話番号を忘れずに記入 してください。固定・携帯どちらでも可。
2	宮崎 花子	妻	大昭平令 **・**・**	有・無	0000-0000-0000		
3			大昭平令	有・無			
4							
5			大昭平令	有・無			

世帯主を含め、国保から脱退する人数分の氏名・生年月日・
マイナンバーの記入をしてください。

資格喪失事由&変更事由			
全部		一部	
21	死亡	35	取得取消
22	転出	39	その他喪失
23	社保加入	41	世帯主変更
25	国保組合加入	56	学遠終了
27	生保開始	19	その他取得
32	後期高齢該当 ()		
34	職権消除		

特徴	年税額	4月	6月	8月	10月	12月	2月
更正前							
更正後							

普徴	年税額	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	期
更正前										
更正後										

納付書・口座（閉鎖・CTストップ・手振・納付書渡し）・特徴 マイナンバーカード（有・無） 葬祭費手続・納税担当（ ）

処 理 欄	受付	資格確認書・資格情報		喪失資料	前期高齢者	高3以下	入力	給付	収納	点検	賦課係長
		新	旧								
		資格確認 ・ 情報通知	資格確認 ・ 情報通知			いる いない					