

届出日		異動日		異動事由		変更区分		通知区分		届出人署名	長岡 太郎		
令和〇年〇月〇日		記入日をご記入ください。											
処理No	記入日をご記入ください。										届出人区分		
住所	長岡京市開田一丁目1番1号		世帯主		長岡 太郎				連絡先(電話番号)	090-0000-0000			
代理との分離の場合は不要													
携帯番号等、日中連絡できる電話番号をご記入ください。													

異動する(した)人の氏名		生年月日		性別		国・年 介・後	医療 (得喪年月日)		介護 (得喪年月日)		個人番号 個人コード		マイ ナ	交付		回収	被保番号							
		続柄																						
		通称名																						
1	フリガナ ナガオカ タロウ 長岡 太郎	昭和 50年 4月 1日		男・女			取得 (新・追)		喪失 (全・一)		該当・非該当		000000000000		保 有	お知らせ 資格確認書 に割合記載	70歳 以上	お知らせ 資格確認書 に割合記載	旧被保番号					
		本人																			旧主の個人コード			
		フリガナ																			給付認定日の案内		済 未	
2	フリガナ ナガオカ ハナコ 長岡 花子	昭和 50年 4月 2日		男・女			取得 (新・追)		喪失 (全・一)		該当・非該当		000000000000		保 有	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	非自発的失業の説明		済 不要 65以上			
		妻																			健診の申込・破棄案内		済 不要	
		フリガナ																			葬祭費案内		済 不要	
3	フリガナ ナガオカ ジロウ 長岡 次郎	平成 10年 3月31日		男・女			取得 (新・追)		喪失 (全・一)		該当・非該当		000000000000		保 有	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	口座登録の案内		済 不要			
		子																			住基礎認		□世帯コード	
		フリガナ																			□個人コード		□転入・他異動	
4	フリガナ	年 月		日 甲・女			取得		喪失		該当・非該当		000000000000		保 有	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	所得確認		現年度 前年度			
		年 月		日 甲・女																	A B C		A B C	
		年 月		日 甲・女																	詳細を備考 に記入		A B C	
5	フリガナ	年 月		日 甲・女			取得		喪失		該当・非該当		000000000000		非 保 有	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	お知らせ 資格確認書 に割合記載	未納状況		有 無			
		年 月		日 甲・女																	口座情報		継続 廃止 無	
		年 月		日 甲・女																	送付先		有 廃止 無	
年 月		日 甲・女												(認定前・喪失後) 受診		70歳以上負担割合 () 割								
年 月		日 甲・女												社会保険に加入された後に医療機関等にて、		給付認定経過								
年 月		日 甲・女												・国民健康保険を使用した場合 →「有」に○してください。→医療機関等に保険が変わったことをご連絡ください。										
年 月		日 甲・女												・10割負担をした場合 →「有」に○してください。→医療機関等に保険が変わったことをご連絡いただき、保険適用分の還付を受けるか、社会保険へ療養費の申請をしてください。										
年 月		日 甲・女												・国民健康保険を使用していない(医療機関等を受診していない)場合 →「無」に○してください。										
年 月		日 甲・女												脱退される方全員分の情報を記入ください。		有・無								
年 月		日 甲・女														擬制世帯 に在留期間満了日 の新証提示案内		受診有 F説明 保険者間認証 同意書あり 療養費案内						
年 月		日 甲・女												資格確認書 に忘れていた 知らなかった 書類削わざ その他		在留期間満了日 の新証提示案内 F説明 保険者間認証 同意書あり 療養費案内								
年 月		日 甲・女												その他		不開示設定必要 () 処理済・未 料案内 入力								

備考		転入		転出		国保 取得 事由		※特定同一世帯・有		その他取得		保 喪 失 事 由		※特定同一世帯・有		その他喪失		変 更 事 由		世帯主変更		異動取消※		転居	