

国民健康保険異動届

届出日

異動日

異動事由

変更区分

通知区分

届出人署名

処理No

住所

世帯主

届出人区分

連絡先  
(電話番号)

代理人の住所【同じ世帯の場合は不要】

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			取得 (新・追)	喪失 (全・一)	該当・非該当					全年齢	70歳 以上	全年齢	主の個人コード											
															資格確認書 に割合記載	資格確認書 に割合記載	資格確認書								
1	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	旧被保番号											
	フリガナ																				旧主の個人コード				
																						給付認定日の案内		済	未
2	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	非自発的失業の説明	済	不要	65以上								
	フリガナ																					健診の申込・破棄案内	済	不要	
																						葬 祭 費 案 内		済	不要
3	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	口座登録の案内	済	不要									
	フリガナ																					住基確認	<input type="checkbox"/> 世帯コード	<input type="checkbox"/> 個人コード	<input type="checkbox"/> 転入・他異動
																						所得確認		現年度	前年度
4	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	※無の場合 詳細を備考 に記入	A B C	A B C	A B C								
	フリガナ																					未 納 状 況	無	不要	無
																						□ 座 情 報		継続	廃止
5	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	送 付 先	有	廃止	無								
	フリガナ																					(認定前・喪失後) 受診	70歳以上負担割合 ( ) 割		
																						有 ・ 無		給付認定経過	
6	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	擬 制 世 帯	外国人に資格確認 書を交付する場合	受 診 有									
	フリガナ																					加入手続き 14日超過理由	年 月 日	<input type="checkbox"/> F 説明	
																						□ 忘れていた		資格確認書の 有効期限	
7	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	□ 知らなかった	年 月 日	<input type="checkbox"/> 療養費案内									
	フリガナ																								
																									□ 書類揃わず
8	フリガナ	年 月 日	男・女							保有	お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	□ その他	□ 学校名メモ入力										
	フリガナ																								

備考	国 保 取 得 事 由	転入	職権記載	国 保 喪 失 事 由	転出	職権削除	国 保 変 更 事 由	世帯変更 ※	世帯合併	証変更事由	不開示設定必要 ( ) 処理 済 ・ 未	料 案 内	入 力		
		※特定同一世帯・有	その他取得		※特定同一世帯・有	その他喪失		世帯主変更	異動取消 ※	転居					
		社保離脱	障がい取り下げ		社保加入	障がい認定		その他変更 ※	遡及異動	氏名変更					
		生活保護廃止	月中社保離脱		生活保護開始	75歳到達		世帯分離	※詳細を備考欄記載	その他					
		出生	※減免申請 済・未		死亡										
		国保組合離脱	月中国保組合		国保組合加入	本人確認		免許証	マイナンバーカード	その他 ( )					