

国民健康保険異動届

届出日	令和〇年〇月〇日	異動日	異動事由	変更区分	通知区分	届出人 署名	長岡 太郎
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	メールアドレス	kokuminkenkouhoken@city.nagaokakyo.lg.jp
携番号等、日中連絡できる電話番号およびメールアドレス をご記入ください。							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	医療	介護	個人番号	マイナ	交付	回収	被保番号				
		続柄		介・後	(得喪年月日)	(得喪年月日)	個人コード		全年齢	70歳以上	全年齢	主の個人コード			
		通称名			取得	喪失			お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	旧被保番号			
1	フリガナ ナガオカ タロウ	昭和 50年 4月 1日	男・女		(新・追)	(全・一)	該当・非該当	000000000000	保有			旧主の個人コード			
	本人								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	給付認定日の案内	済	未	
	フリガナ											非自発的失業の説明	済	不要	
2	フリガナ ナガオカ ハナコ	昭和 50年 4月 2日	男・女		(新・追)	(全・一)	該当・非該当	000000000000	保有			健診の申込・破棄案内	済	不要	
	妻								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	葬 祭 費 案 内	済	不要	
	フリガナ											口座登録の案内	済	不要	
3	フリガナ ナガオカ ジロウ	平成 10年 3月31日	男・女		(新・追)	(全・一)	該当・非該当	000000000000	保有			住基確認	□世帯コード	□個人コード	□転入・他異動
	子								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	所得確認	現年度	前年度	前々年度
	フリガナ											※無の場合 詳細を備考 に記入	A B C	A B C	A B C
												未 納 状 況	無	無	無
4	フリガナ	年 月 日	男・女		取得	喪失			お知らせ	お知らせに 割合記載	お知らせ	送 付 先	有	無	
												(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		
5	フリガナ	年 月 日	男・女									擬 制 世 帯	外国人に資格確認 書を交付する場合	受 診 有	
												加入手続き 14日超過理由	・在留期間満了日	□新証提示案内	
												□忘れていた	・資格確認書の 有効期限	□ F 説明	
												□知らなかった	年 月 日	□ 保険者間調整 同意書あり	
												□書類揃わず	留 学 生	□療養費案内	
												□その他	□ 学校名メモ入力		
備考		転入			※特定同一世帯・有	その他取得	※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	不開示設定必要 ()	料 案 内	入 力
		社保離脱				障がい取り下げ		社保加入		その他変更 ※	遡及異動	氏名変更	処理 済 ・ 未		
		生活保護廃止				月中社保離脱		生活保護開始		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 ()		