

国民健康保険異動届

届出人 氏名	長岡 太郎	世帯主から み続柄	本人	異動日	令和 年 月 日
電話	自宅 携帯 (075) - 955 - 9511	フリガナ	ナガオカ タロウ	届出日	令和 4年 4月 1日
の世 住帯 所主	長岡京市 開田1丁目1番1号	世帯主 氏名	長岡 太郎		

携帯番号等、日中連絡できる電話番号をご記入ください。

記入日をご記入ください。

所得確認 無の場合 詳細を備 考に記入	現年度 A B C 無	前年度 A B C 無 不要	前々年度 A B C 無 不要
未納状況	有	無	
口座情報	継続 廃止 無		
送付先	有 廃止 無		

国民健康保険の給付認定日より前に、医療機関で、  
 ・受診歴がある場合  
 →「有」に○してください。  
 ※社会保険等の資格喪失後14日を過ぎてから届出をされた場合は、国民健康保険の資格取得後、届出日までの医療費は、全額自己負担になる場合があります。  
 ※届出日から遡って給付が認定された場合は、医療機関等に保険証が変わったことをご連絡ください。  
 ・受診歴がない場合  
 →「無」に○してください。

<異動する人の情報>

氏名	生年月日	性別	世帯主 からみた 続柄
1 ナガオカ タロウ 長岡 太郎	昭・平・令 50 4 1	男 女	本人
個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		
2 ナガオカ ハナコ 長岡 花子	昭・平・令 50 4 2	男 女	妻
個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1		
3 ナガオカ タロウ 長岡 次郎	昭・平・令 10 3 31	男 女	子
個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 2		
4	昭・平・令 年 月 日	男 女	
個人番号			

加入される方全員分の情報をご記入ください。

その他、添付書類として下記書類のコピー  
 ・社会保険等の資格喪失証明書など、被扶養者を含む全員分の氏名、資格喪失日が確認できるもの  
 (被扶養者がいない場合は離職票、退職証明書など、離職日の確認できるものでも可)  
 (任意継続期間の満了により資格喪失をされる場合は、国民健康保険に加入される方全員分の任意継続保険証でも可)  
 ・届出人の本人確認書類(マイナンバーカード、免許証など)

マイナンバーをご記入ください。  
 ※番号がわからない場合等は、こちらで調べて記入しますので、空欄のままかまいません。  
 記入する場合(①②とも1点ずつ同封してください。※個人番号カードがあれば1点でかまいません)  
 ①番号確認書類(全員分)・・・個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票・住民票記載事項証明書のうちいずれか1点の写し  
 ②本人確認書類(世帯主のみ)・・・個人番号カード、運転免許証、パスポート、障害者手帳等、官公署が発行した写真付の証明書の写し1点

(備考)

料案内

異動入力