# 国民健康保険被保険者異動届

異動のあった日付を記入します。

殿

つぎのとおりお届けします。

届出人 ふりがな 竹富（たけとみ） 花子（はなこ） ㊞

平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 届出

| 世帯主 | | |
|---|---|---|
| 住所 | 竹富町字 西表123-45 | |
| 記号番号 | 竹国 | ○○○○○○ |
| 氏名 | 竹富 太郎 個人番号（マイナンバー１２桁） | |

| 異動した年月日 | 異動理由 | ①出生 ②死亡 ③転入 ④転出 ⑤社保加入 ⑥社保離脱 ⑦生保開始 ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰氏名変更 ⑱その他 |
|---|---|---|
| 平成○○年○○月○○日 | | 更 |

届出人名と届出日に記入、押印をお願いします。

⑰の届出をしたもの

1．氏の変更

2．家族

個人番号

旧氏名

ふりがな

個人番号

世帯主の変更の場合は、新しい世帯主の氏名を記入してください

| 前住所 | 前記号番号 |
|---|---|
| ※転入・転居(住所変更)の場合に記入 | |

①から⑱のうち、該当する異動理由に○印をつけます。

| 新住所（現住所） | 記号番号 | 老人受給者証番号 |
|---|---|---|
| ※必須記入 | | 氏名<br>氏名 |

| 世帯主との続柄 | 氏名 | 生年月日 | 性別 | 個人番号 | 職業 | 社会保険との関連事項 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 本人 | ふりがな 竹富（たけとみ） 太郎（たろう） | 明 大 昭 平 39・7・2 | 男・女 | マイナンバー１２桁 | 会社員 | 記号 番号<br>事業所<br>所在地<br>名称<br>保険者名<br>被保険者名 |
| 妻 | ふりがな 竹富（たけとみ） 花子（はなこ） | 明 大 昭 平 44・5・12 | 男・女 | マイナンバー１２桁 | 主婦 | |
| 子 | ふりがな 竹富（たけとみ） 町子（ちょうこ） | 明 大 昭 平 20・2・28 | 男・女 | マイナンバー１２桁 | 学生 | |
| | ふりがな | 明 大 昭 平 ・ ・ | 男・女 | | | 備考 電話番号（自宅・携帯） ○○○-○○○○-○○○○ |
| | ふりがな | 明 大 昭 平 ・ ・ | 男・女 | | | 資格得喪の区分 資格取得 資格喪失 転居 |
| | ふりがな | 明 大 昭 平 ・ ・ | 男・女 | | | 1．一部取得 2．包括取得 1．一部喪失 2．包括喪失 1．一部転居 3．包括転居 |
| | | | | | | 世帯人員 人 世帯人員 人 世帯人員 人 |

異動があった人だけ記入してください。

連絡先を必ず記入してください

| 係長 | 係 | 通知 | 調定 | 賦課 | 資格異動簿 | 所得照会 | 連合会 | 被保険者台帳 | 異動連絡表 | 電算処理 | 課税台帳 | 所得入力 | 個別課税計算 | 被保険者証 | 異動処理 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 発送 ・ ・<br>回答 ・ ・ | | | | | | | | | |