

国民健康保険異動届

糸満市長殿

～世帯主に通知・課税されます。～

窓口に来た方	氏名	糸満 太郎		世帯主から見た関係 (本人)	新保険証番号	
	電話	1 自宅・携帯 2 職場	012-3456-7890		旧保険証番号	
	住所	糸満市 潮崎町1丁目1番地		本人確認	運免・パスポート・マイナ・その他 ()	
届出	令和	異動	令和			
現住所	糸満市			<input checked="" type="checkbox"/> 同上	現世帯主	<input checked="" type="checkbox"/> 同上
旧住所	糸満市				世帯主個人番号	012345678901
旧住所	糸満市				世帯主電話	

フリガナ 異動する人全員の氏名	生年月日	性別	続柄	個人番号	保険証処理 (喪失時)	説明事項 (該当箇所にチェックしてください)	取得	擬主等	取得		
1 糸満 太郎	昭平令 55. 1. 1	男 女	世帯主	012345678901	<input type="checkbox"/> 期限訂正 <input type="checkbox"/> 回収			<input type="checkbox"/> 世帯主に通知・課税される説明を受けました	転入	<input type="checkbox"/> 納税通知書が2度届く場合がある旨の説明を受けました	
2 糸満 花子	昭平令 60. 2. 2	男 女	妻	123456789012	<input type="checkbox"/> 期限訂正 <input type="checkbox"/> 回収			<input type="checkbox"/> 任意継続せず、国民健康保険に加入します <input type="checkbox"/> 非自発的失業による軽減の説明を受けました	社保		
3 糸満 一郎	昭平令 16. 3. 3	男 女	子	234567890123	<input type="checkbox"/> 期限訂正 <input type="checkbox"/> 回収			<input type="checkbox"/> 最大3年間遡って課税される説明を受けました	遡及		
4	昭平令 . .	男 女			<input type="checkbox"/> 期限訂正 <input type="checkbox"/> 回収			<input type="checkbox"/> 保険給付に関する申立ての説明を受けました。	遡及		
5	昭平令 . .	男 女			<input type="checkbox"/> 期限訂正 <input type="checkbox"/> 回収			<input type="checkbox"/> 受取	保険証		
6	昭平令 . .	男 女			<input type="checkbox"/> 期限訂正 <input type="checkbox"/> 回収			<input type="checkbox"/> 資格適用期間外に保険給付を受け、糸満市から医療費の返還請求があった場合は返還します	喪失 共通		

届出事由	取得		喪失		変更		備考:
	全部	一部	全部	一部	全部	一部	
1 転入			1 転出		1 世帯合併		資格喪失後に再度違う番号で取得した再記入→新番 ()
2 社保離脱			2 社保加入		2 世帯分離		
3 生保廃止			3 生保開始		3 市内転居		
4 出生			4 死亡		4 氏名修正		
5 職権取得			5 後期移行 (障害認定)		5 世帯主変更		
6 その他 ()			6 職権喪失		6 項目修正		
			7 その他 ()		7 その他 ()		

退職	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 不明	入力	<input type="checkbox"/> システム入力 <input type="checkbox"/> 連絡先確認 <input type="checkbox"/> 同日処理あり	資格	賦課	受付
----	--	----	--	----	----	----