

国民健康保険被保険者異動届書

記載例

異動事由	証番号	退職者区分	資格区分	適用開始終了年月日 (異動)	異動事由	届出年月日	(ふりがな) 異動者氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	個人番号
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .	やまきた はなこ 山北 花子	S40.3.12	男 ♀	妻	1234 5678 9123
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		
旧 新		0.一般 1.退本 2.退扶		. .		. .			男 女		

太枠内に、国民健康保険に加入する、あるいは脱退する方の

- 氏名
- 生年月日
- 性別
- 世帯主との続柄
- 個人番号(マイナンバー)

を記入してください。

備考

※国民健康保険の異動届は世帯主名でお願いしています。

- 世帯主住所
- 世帯主氏名
- 世帯主の個人番号(マイナンバー)
- 電話番号(携帯可)

還付先口座	銀行 信用金庫 農業協同組合		保険証処理 (郵送・即時)	退職者
	本店 支店 出張所	預金種目 1.普通預金 2.当座預金 3.その他	保険証回収 年 月 日	基礎年金番号
			加入月数	被扶養者 職業 収入
	口座番号		台帳整理 済	
口座名義人	(フリガナ)	税修正連絡 有 無		扶養の理由

被保険者の異動について届けます。

住所 山北町 **山北1301-4** 山北町長殿

世帯主氏名 **山北 一郎** (山北 印)

(個人番号) (**987654321012**)

電話番号 **0465 (75) 3642**