

事前確認チェック

任意継続 無 → 他制度被扶養 不可

滋賀県蒲生郡日野町長 様

国民健康保険 異動届出書

届出日 令和 年 月 日	異動日 令和 年 月 日
異動事由 国保加入 ・ 国保喪失	

国民健康保険法施行規則に基づき届け出を行います。

記号番号	滋日	届出人 個人番号	
住 所	日野町		

届 出 人	<input type="checkbox"/> 世帯主 氏名
	<input type="checkbox"/> 世帯員
	<input type="checkbox"/> その他
電話番号 ()	

※同一世帯以外の方の届出の場合は委任状が必要です。

氏 名	生年月日・個人番号	性別	続 柄	年齢	異動事由	※連絡・審査		
1 (フリガナ)	大昭 平令 年 月 日	男・女			【取得】 出生 転入 社保離脱 生保廃止 分離合併 国組離脱 その他() 主変更 【喪失】 死亡 転出 社保加入 生保開始 分離合併 国組加入 その他 ()	保険証	発行 未発行	令和 年 月 日
2 (フリガナ)	大昭 平令 年 月 日	男・女					異動交付 回収 未回収 → 返信用封筒交付	
3 (フリガナ)	大昭 平令 年 月 日	男・女				一戸(増/減)	一部(増/減)	
4 (フリガナ)	大昭 平令 年 月 日	男・女				40歳以上	特定健診案内	済 社保加入予定
5 (フリガナ)	大昭 平令 年 月 日	男・女				(その他) 口振依頼書 用紙案内済・納付書希望 登録あり(継続 変更予定 停止)		
6 (フリガナ)	大昭 平令 年 月 日	男・女				非自発的～説明済	該当	非該当
						国民年金	取得・喪失・種別変更(→)	
							産前産後免除	
						福祉医療	()	

【備考】 遡及喪失時⇒ 保険証の使用 有(説明済み) 費用請求確認 済・未)・無

① 個カ 免 パ 在カ 他()、② 保 年 児扶 特児 通 他()、対面()

※太枠内をご記入下さい。