

※太枠内をご記入ください。

異動事由	1 転入 2 出生 3 転出 4 死亡 5 転居				国民健康保険資格異動届 届出資格 1 本人 2 世帯主 3 その他 ( )				住所						
	6 世帯主変更 7 世帯変更(分離・合併)								光市長様				氏名		
	8 社保加入 9 国組加入 10 社保離脱 11 国組離脱				届出日 令和 年 月 日				電話番号 ( ) -						
12 生保開始 13 生保廃止 14 後期該当 15 後期離脱															
16 その他 ( )															
世帯主	住所 光市				氏名				個人番号(マイナンバー)						
									被保険者記号・番号 山10						
番号	フリガナ 氏名		生年月日 個人番号(マイナンバー)		性別	続柄	異動年月日	非自発	旧被扶養者	高齢受給者証	備考				
			年 月 日	個人番号											
1			年 月 日	個人番号				該・非	有	2割・3割					
2			年 月 日	個人番号				該・非	有	2割・3割					
3			年 月 日	個人番号				該・非	有	2割・3割					
4			年 月 日	個人番号				該・非	有	2割・3割					
5			年 月 日	個人番号				該・非	有	2割・3割					
6			年 月 日	個人番号				該・非	有	2割・3割					
異動区分	取得	新規・追加		扶養		任意継続		保険証交付	未・済	備考(新しい保険証の記号・番号・保険者番号、事業所名、異動日の確認先等)					
	喪失	包括・一部		口座振替	有・無	廃止	する・しない	保険証一部記載・訂正	未・済						
	変更	得喪日・世帯・世帯主・住所・氏名・その他( )						保険証回収	未・済	決裁	課長	係長	担当	受付	大和支所・出張所
														大和・浅江・三島 周防・室積・牛島	