

様式第1号（第7条、第10条、第12条関係）

瑞穂市長 様

国民健康保険被保険者資格

〔取得喪失変更〕届

記号番号		届出日	年 月 日
世帯番号		異動日	年 月 日

異動・追加	1 加入区分				全部・一部	2 喪失区分				3 変更区分		
	新規・追加	1	2	3		4	1	2	3	4	1	2
		5	6	7			5	6	7		世帯主変更	その他
		生保廃止	後期離脱	その他			生保開始	後期加入	その他			

住 所	世帯主・擬制世帯主	個人番号
岐阜県瑞穂市		

届出人： 世帯主 その他（ ）

電話番号：（ ） 個人番号

	氏名(フリガナ)	生年月日	性別	続柄	個人番号
1	.....	大・昭 平・令 . .	男 女		
2	.....	大・昭 平・令 . .	男 女		
3	.....	大・昭 平・令 . .	男 女		
4	.....	大・昭 平・令 . .	男 女		
5	.....	大・昭 平・令 . .	男 女		

私は国民健康保険の制度について、説明を受けましたので、ここに署名いたします。

自署

還付口座	銀行名	支店名	種別	口座番号
	口座名義		普・当	
			(フリガナ)	
保険証受領 (自署のこと)				

【以下事務処理欄】 届出人が第3者の場合は、委任状が必要。資格喪失証明書添付。

受付者	証発行日	即時 チェック者	証回収日	前期高齢者証	年金	後期高齢	福祉医療	限度額適用・標準負担額減額認定証			本人 確認	免許証 ( ) その他 ( )
								発行	当月区分	翌月区分		
	郵送・即時			有・無 発行 ( / ) 回収 ( / )				有・無				

【確認事項】

滞納	有・無	申告	有・無	住基確認		精算還付	有・無
納税通知	月	非自発的	有・無	主番号確認		精算納付	有・無
口座登録	有・無	遡及(年度)	有・無	送付先変更	有・無	⇒抜き出し	有・無
口座勸奨	依頼書 納付書 ページ	旧被扶養者減免 (組合不可)	有・無	同月内得喪	有・無	喪失後受診 返納金指導	有・無 有・無

【備考】

\*空欄はチェックマーク

\*資格喪失後、特定健診、特定歯科受診できません