

記入例

国民健康保険資格届 (喪失)

下記のとおり必要書類を添えて届けます。

令和 2 年 4 月 10 日

住所 守谷市 大柏950-1

世帯主氏名 守谷 太郎

守谷市長 宛て 電話番号 0297-45-1111 (自宅・その他) 携帯()

守谷印

取得年月日 喪失年月日 変更年月日

世帯主について記入・押印してください。

国民健康保険を脱退する方の氏名・性別・生年月日を記入してください。

枠線の中を記入してください。

新旧の 新 旧	被保険者氏名			性別	生年月日	世帯種別	宛名番号	個人番号(マイナンバー)	取得年月日			喪失年月日			変更年月日		
1	守谷 太郎			男	大・昭・平・令 55・5・5	普通世帯											
2	守谷 花子			女	大・昭・平・令 60・6・6	擬制世帯											
3				男・女	大・昭・平・令 .												
4				男・女	大・昭・平・令 .				新規								
5				男・女	大・昭・平・令 .				10	転入	20	転出	31	世帯分離			
6				男・女	大・昭・平・令 .					(本人・扶養)	21	社保加入(本人・扶養)		住所変更			
7				男・女	大・昭・平・令 .					(本人・扶養)	22	国組加入(本人・扶養)		氏名変更			
				男・女	大・昭・平・令 .					出生	23	死亡		住登外・マル遠・マル学			
				男・女	大・昭・平・令 .				14	生保廃止	24	生保開始		世帯主変更			
				男・女	大・昭・平・令 .				17	その他	28	その他		(→)			

受付	検認	国保税 還付先口座	金融機関	支店	口座番号 (普通)	名義人 (カタカナ)
----	----	--------------	------	----	--------------	---------------

保険者 処理 欄	受付時間	:		説明 内容												
	来庁者 (世帯主との続柄)															
	本人確認	免許・マイナンバーカード ()														
	委任状	有・無→依頼														
システム処理	所得照会	簡易申告	被保険者証	限度額認定証	課税説明	非自発 (65未満)	旧被 システム	仮計算表	振替口座	抜きリスト	滞管入力					
被保	非課税口座 職業・申告	賦課	高齢	年度	発行	回収	発行	回収	課税	遡及	還付	年度	無・有(全期・期別) 名義:	停止処理	督促	納付書
診療確認・説明	出産日時金	葬祭費	申請2割 (70以上)	給付区分/負担割合	担当者へ報告	別途届出必要	健診受診券	他担当へ案内	保険証差差リスト	ノート入力						
無 ・ 有	□医療機関へ連絡を依頼 □自己調説明 □療養費申請を案内	□直接払済 □差額あり □差額なし	□済 □後日	□該当 □非該当	変更 なし	変更 あり (→)	喪失 区分変更	□マル長 □特定疾患 □小児慢性	□住登外 □マル遠 □マル学	発行	不要	40歳未満	□年金 □後期 □()	□納税課 □マル福 □()	□新規 □追加 □一部()	□抜き □差替 □()