

国民健康保険被保険者 資格異動届(適用開始及び適用終了届) (宛先)上尾

住所、世帯主名、個人番号、届出者氏名、電話番号をご記入ください。

住所	上尾市 本町三丁目1番1号		
前住所地または転出先の住所地			
世帯主	国保 太郎	電話番号	048-782-6471
	個人番号 1234 5678 9012		
窓口に来られた方	同上□ 国保 花子	自宅・世帯主・窓口に来られた方()	

届出日	令和 年 月 日	入力 /
-----	----------	------

保険証

旧	新
回未期限	回未期限
回未期限	回未期限
回未期限	回未期限
回未期限	回未期限
回未期限	回未期限

フリガナ加入者氏名	生年月日	性別	個人番号(12桁)										前住国保	異動年月日(適用異動年月日)		
1 国保 太郎	昭平 63.1.1	男	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2		年 月 日
2 国保 花子	昭平 3.1.1	女	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8		年 月 日
3	昭平 . .	男・女														年 月 日
4	昭平 . .	男・女														年 月 日
5	昭平 . .	男・女														年 月 日

世帯の種類	普通	対象確認	特定同一世帯
	擬制		特定活動(指示書要)
			個人番号変更(/)

世帯	新世帯主
----	------

お手続きが必要な方の氏名、生年月日、性別、個人番号、続柄、職業をご記入ください。

得喪区分	1 全部取得 2 一部取得	異動事由	転 入 出 生 社保離脱 職権回復 組合離脱 後期離脱 生保廃止 その他
	3 全部喪失 4 一部喪失		転 出 死 亡 社保加入 職権消除 組合加入 後期障害 生保開始 その他
	5 変 更		世帯合併 氏名変更 世帯分離 世帯主変更 世帯変更 住所変更 その他

発行物	<input type="checkbox"/> 保険証(□短期証) <input type="checkbox"/> 兼高齢証(1・2・3割)	<input type="checkbox"/> 窓口交付 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 未交付
試算結果	() 円 30/100の場合() 円 <input type="checkbox"/> 擬制世帯主説明済	

※証未回収の場合には、用封筒は使えないことを伝えています。

—年1月1日の住所 上尾市内・市外	喪失日以降の国保受診確認 喪失日いずれか☑して、有・無に☑		出産一時金・葬祭費受付	賦課更新		入力確認	確認事項	入力者	受付場所 平方・原市・大石・駅 上平・大谷・尾山台 受付者
	<input type="checkbox"/> 前々月～当日…口頭確認 ※異動をまたぐ入院含む	<input type="checkbox"/> 受診有(説明済) <input type="checkbox"/> 受診無		出産	<input type="checkbox"/> 受付済 <input type="checkbox"/> 後日(案内済)				
—年1月1日の住所 上尾市内・市外	<input type="checkbox"/> 前々月以前…レセ確認 ※前々月以降分も口頭確認要	<input type="checkbox"/> レセ有(給付へ) <input type="checkbox"/> レセ無	葬祭	<input type="checkbox"/> 受付済 <input type="checkbox"/> 後日(案内済)	窓渡し・郵送	窓渡し・郵送	有 ・ 無		