

国民健康保險異動届

異動

取得・喪失・その他

再交付・交付

全部

一部

※水色の欄を記入	現住所	〒203-00 東久留米市						方書（アパート・マンション名等）
		丁目	番	号				
世帯主名		個人番号					連絡先	1.自宅 2.携帯電話 3.その他（ ） — —

別表3-1

届出日	令和 年 月 日	
提出者	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	氏名	
	連絡先	— —

該当 No. じ て く だ さ い。	フリガナ		性別	生年月日	続柄	個人番号				職業	マイナ保険証 有無	社保	不 當	異動内容		取得 01 転入 02 社保離脱 03 生保廃止 04 出生 05 職権回復 06 国組離脱 08 住所地特例取得 09 その他取得 43 後期高齢離脱	
	氏名					男・女	昭和 平成 令和	年	月	日				異動 事由	異動年月日		
1 □			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日						有・無	有・無	有・無	・	・
2 □			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日						有・無	有・無	有・無	・	・
3 □			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日						有・無	有・無	有・無	・	・
4 □			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日						有・無	有・無	有・無	・	・
5 □			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日						有・無	有・無	有・無	・	・

年1月1日の住所
転入前と同じ 転入前と異なる（→住所を記入）
備考

個人番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 通知カード
	<input type="checkbox"/> 職権記載確認済()	<input type="checkbox"/> 住民票
本人 確認	1 点	<input type="checkbox"/> 個カ <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在カ <input type="checkbox"/> 障手 <input type="checkbox"/> その他()
	2 点	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 退職証明等 <input type="checkbox"/> その他()

記号				番号				帳票種類	交付理由	交付方法	確認事項等			
旧 ・ 現	4	5	—								□世帯内に国組加入者なし	□資格取得喪失証明書		
新	4	5	—					□退職証明書・離職票	□資格確認書等					
国保人口				普通	擬制→普通		関係部署	□給付担当	□障害福祉課	□児童青少年課	□納税課	□生活保護証明書		
	増	減		擬制	普通→擬制							□マイナンバー照会		
擬				保 險 年 金 課	□賦課担当		1	□勤務先社保無し	□職權喪失リスト					
普					□後期高齢者担当		2	□試用期間	□その他()					
人 口							9	□窓口回収	□国保税簡易申告					
							□郵送	□非自発的失業者						
							□その他()	□滞納(有・無)						
								□送付先変更						
								□国保税口座振替						
								□在留資格確認 (□特定活動指定書)						
								□在留期限						
								□特定同一世帯						
								□旧被扶養者						