

東久留米市長 殿

国民健康保険異動届

異動

取得・喪失・その他

再交付・交付

全部

一部

届出日

令和

年

月

目

提出者

□世帯主 □世帯員 ☒その他（ **妻** ）

氏

東久留米 花子

連絡先

0 4 2 — 4 7 0 — 7 7 7 7

※太枠の欄を記入してください。

現 住 所	〒203-00 東久留米市 本 町 三 丁目 3 番 1 号							方書（アパート・マンション名等）					
世帯主名	東久留米 太郎			個人 番号	9	9	9	9	9	連絡先	① 自宅	2. 携帯電話	3. その他（ ）
					9	9	9	9	9		9	0 4 2 — 4 7 0 — 7 7 7 7	

該当 No.	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 当	異動内容		取得 喪失 変更 他	01 転入 03 生保廃止 05 職権回復 08 住所地特例取得 09 その他取得 43 後期高齢離脱 11 転出 13 生保開始 15 職権抹消 18 住所地特例喪失 19 その他喪失 41 年齢到達喪失 42 障害認定喪失 21 世帯分離 24 転居 ア 世帯主変更 オ 得喪日変更 カ 異動事由変更 キ 喪失取り消し ク その他 ()
	氏 名					異動事由	異動年月日												
1 <input type="checkbox"/>	ヒガシクルメ イチロウ 東久留米 一郎		男・女 昭和 平成 令和	10 年 3 月 1 日	子	9	9	9	9	9	9		有・無	有・無	有・無		・	・	取得
2 <input type="checkbox"/>			男・女 昭和 平成 令和	年 月 日									有・無	有・無	有・無		・	・	喪失
3 <input type="checkbox"/>			男・女 昭和 平成 令和	年 月 日									有・無	有・無	有・無		・	・	喪失
4 <input type="checkbox"/>			男・女 昭和 平成 令和	年 月 日									有・無	有・無	有・無		・	・	変更
5 <input type="checkbox"/>			男・女 昭和 平成 令和	年 月 日									有・無	有・無	有・無		・	・	他

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"/> 個力 <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在力 <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		
旧・現	4	5	—				
新	4	5	—				

国保人口			普通	拟制→普通
增	減		拟制	普通→拟制

擬			保 険 年 金 課	<input type="checkbox"/> 給付担当
普				<input type="checkbox"/> 賦課担当
人 口				<input type="checkbox"/> 後期高齢者担当

帳票種類	交 付 理 由	交 付 方 法
お知らせ	01 新規取得	1 普通郵便
	02 切替	2 特定記録
資格確認	03 紛失	(/)
	04 破損	3 その他
加入脱退	05 盗難	()
	09 その他	
	()	

関係部署	<input type="checkbox"/> 障害福祉課	回収方法
	<input type="checkbox"/> 児童青少年課	1 窓口回収
	<input type="checkbox"/> 納税課	2 郵送 9 その他 ()

確認事項 等	
<input type="checkbox"/> 世帯内に国組加入者なし	<input type="checkbox"/> 資格取得喪失証明書 <input type="checkbox"/> 退職証明書・離職票 <input type="checkbox"/> 資格確認書等 <input type="checkbox"/> 生活保護証明書 <input type="checkbox"/> マイナンバー照会 <input type="checkbox"/> 職権喪失リスト <input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 擬制世帯説明済み <input type="checkbox"/> 社保加入指示 社保に入れない理由 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 収入有 <input type="checkbox"/> 後期該当 <input type="checkbox"/> 就職予定 <input type="checkbox"/> 勤務先社保無し <input type="checkbox"/> 試用期間 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 国保税簡易申告 <input type="checkbox"/> 非自発的失業者
<input type="checkbox"/> 70歳以上被保険者	<input type="checkbox"/> 滞納（有・無） <input type="checkbox"/> 送付先変更 <input type="checkbox"/> 国保税口座振替
<input type="checkbox"/> 在留資格確認 （ <input type="checkbox"/> 特定活動指定書） <input type="checkbox"/> 在留期限	<input type="checkbox"/> 特定同一世帯 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者

備 考	受 付
	入 力
	交 付
	照 合