

資格異動届

(国保年金専用)

届出人	資格	世帯主 ・ 世帯員 ・ 代理人 ()	受付者	入力/交付
	氏名			
	連絡先	TEL () - 自宅・携帯	支所	<input type="checkbox"/> IC <input type="checkbox"/> PC

被保険者証番号 (入力者欄)	島85-100	異動事由 (入力者欄)	全部・一部	加入	他保険喪失 ・ 国組喪失 ・ 生保非該当
届出年月日	令和 年 月 日			喪失	他保険加入 ・ 国組加入 ・ 生保該当
異動年月日 (入力者欄)	平成・令和 年 月 日			その他	学生(該当・非該当)後期高齢(該当・非該当)退職(該当・非該当)

浪江町の住所	浪江町大字 字	世帯主氏名		擬主
		世帯主個人番号		設定・喪失

異動者氏名		生年月日	性別	続柄	個人番号(マイナンバー)	基礎年金番号	<input type="checkbox"/> 国民年金(入力者欄) (20歳~60歳)	
フリガナ	S・H・R	年 月 日	男・女				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 納 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変()
フリガナ	S・H・R	年 月 日	男・女				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 納 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変()
フリガナ	S・H・R	年 月 日	男・女				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 納 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変()
フリガナ	S・H・R	年 月 日	男・女				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 納 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変()
フリガナ	S・H・R	年 月 日	男・女				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 納 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変()

国民健康保険	証種類	一般・高齢	免	該・非	(入力者使用欄)	加入・脱退した事業所等	収納
	記号番号	島85-100	保険者番号			現	有・無 滞 有・無
	資格	得・喪 平成・令和 年 月 日	記号番号	記号	番号	税担	
	保険証	交付・補正・回収(・ ・ 郵窓他)	資格	得・喪 平成・令和 年 月 日	備考		
	保険税変更	有・無	年証 ・ ヶ月短期証 ・ 資格	保険者名(事業所等)			

現在の避難先住所 (保険証等の送付先)	〒 - 都・道 市・区 府・県 郡	入力者欄	本人確認
[建物名]		<input type="checkbox"/> 税共有 <input type="checkbox"/> 帰・困 <input type="checkbox"/> 免非該 <input type="checkbox"/> 区分シ	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート等(写真付) <input type="checkbox"/> その他()