

# 記入例 (国民健康保険・国民年金を脱退)

世帯主 ・ 世帯員 ・ 代理人  
**浪江 太郎**  
 TEL ( 090 ) 〇〇〇〇 -

記入された方の氏名・連絡先を記入  
(代理人の方は委任状も提出)

被保険者証番号 (入力者欄)	島85-100	記入した日	異動事 (入力者欄)	加入 → 他保険喪失 ・ 国組喪失 ・ 生保非該当
届出年月日	令和 3 年 〇 月 〇 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	浪江の住所と世帯主様の氏名・個人番号をご記入ください		

浪江町の住所	浪江町大字 幾世橋 字 六反田7-2	世帯主氏名	浪江 太郎	擬主
		世帯主個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0	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	国民年金 (入力者欄) (20歳~60歳)	取得・喪失 種変( )
フリガナ ナミエ タロウ 浪江 太郎	S・H・R 40年 1月 1日	男 女	本人	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0	0123-456789	<input type="checkbox"/> 無納 <input type="checkbox"/> 免振 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変( )
フリガナ ナミエ ハナコ 浪江 花子	S・H・R 45年 2月 2日	男 女	妻	1 0 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	9876-543210	<input type="checkbox"/> 無納 <input type="checkbox"/> 免振 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変( )
フリガナ ナミエ ジロウ 浪江 二郎	S・H・R 20年 3月 3日	男 女	子	9 7 9 1 5 9 2 7 3 0 2 6		<input type="checkbox"/> 無納 <input type="checkbox"/> 免振 <input type="checkbox"/> 同	取得・喪失 種変( )
フリガナ						<input type="checkbox"/> 無納 <input type="checkbox"/> 免振 <input type="checkbox"/> 同	喪失 ( )
フリガナ						<input type="checkbox"/> 無納 <input type="checkbox"/> 免振 <input type="checkbox"/> 同	喪失 ( )

社会保険に加入された方全員の氏名・生年月日・性別・続柄・個人番号(マイナンバー)を記入してください

20歳以上60歳未満の方は年金手帳に記載されている「基礎年金番号」を記入してください

**届出の際は、「社会保険等の保険証のコピー」を必ず添付してください**  
 ※加入された健康保険者名・保険者番号・被保険者様の記号番号が必要になります

現在の避難先住所 (保険証等の送付先)	〒 - 都・道 府・県 市・区 郡	入力者欄本人確認	避難先(送付先)住所をご記入ください	ド (写真付)
------------------------	-------------------	----------	--------------------	---------