

# 記入例 (国民健康保険・国民年金を脱退)

記入された方の氏名・連絡先を記入(別世帯で代理人の方は委任状も提出)してください

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 ( )
		氏名	役場 花子
		連絡先	TEL (090) 1234 - 5678 自宅 携帯

被保険者証番号 (交付者欄)	記入した日	加入	他保険喪失・国組喪失・生保非該当
届出年月日	令和 6 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 (交付者欄)	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 番地 2	世帯主氏名	役場 太郎
		個人番号(マイナンバー)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

異動者氏名	生年月日	性別	続柄	個人番号 (マイナンバー)	マイナ保険証 利用登録有無	基礎年金番号	国民年金 (20歳-60歳)
フリガナ ヤクバ タロウ 役場 太郎	S・H・R 50年4月2日	男 女	本人	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	有無 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0753-123456	取得・喪失 種変( )
フリガナ ヤクバ ハナコ 役場 花子	S・H・R 50年8月23日	男 女	妻	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	有無 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	2111-789012	取得・喪失 種変( )
フリガナ ヤクバ ジロウ 役場	S・H・R 27年7月4日	男 女			有無 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		取得・喪失 種変( )
フリガナ							
フリガナ							

届出の際は、「社会保険等の資格確認書もしくは資格情報のお知らせの写しまたはマイナポータル画面の写し」を必ず添付してください

現在の避難先住所 (国保関係書類の送付先)	〒	都・道 府・県	市・区 郡	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <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( )
--------------------------	---	------------	----------	---