

様式第1号(第9条関係)

久喜市長 あて

国民健康保険資格異動届

※ 太枠の中のみご記入ください。

No. 枚目 / 枚中

届出に 来た人	氏名	届出年月日 年 月 日		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 喪失証明・退職証明・離職票等 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳等 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()			区分	一般・退職・混合							
	電話番号	世帯主との続柄()	住記異動年月日 年 月 日	資格異動年月日 年 月 日	資格異動事由			保険証番号							
異動した人	現在の住所	都道府県 番地 号		フリガナ											
	いままでの住所	都道府県 番地 号		フリガナ											
確認事項	<input type="checkbox"/> 簡易申告 受・渡・送(年度) <input type="checkbox"/> 旧国保(異動連絡票) <input type="checkbox"/> 旧被扶養者(市税等減免・異動連絡票) <input type="checkbox"/> 非自発的の失業者 <input type="checkbox"/> 擬主変更届 <input type="checkbox"/> 住所地特例(116条の2) <input type="checkbox"/> 56年内かん(116条の2) <input type="checkbox"/> マル学(116条)														
≪届出に 来た人も 含め、全 員記入し てください≫	No.	フリガナ 氏 名	生年月日	性別	職業	続柄 資格区分			住民年月日 住民コード	異動 事由	外国人	在留資格 在留期限			
	1		大・昭・平・令・西暦 ・	男女		国主 被保 擬主 旧国	退本 退扶	住特 内かん マル学				・			
	2		大・昭・平・令・西暦 ・	男女		国主 被保 擬主 旧国	退本 退扶	住特 内かん マル学				・			
	3		大・昭・平・令・西暦 ・	男女		国主 被保 擬主 旧国	退本 退扶	住特 内かん マル学				・			
	4		大・昭・平・令・西暦 ・	男女		国主 被保 擬主 旧国	退本 退扶	住特 内かん マル学				・			
	5		大・昭・平・令・西暦 ・	男女		国主 被保 擬主 旧国	退本 退扶	住特 内かん マル学				・			
	問い合わせ	旧勤務先 前保険 連絡先 担当者 確認日時		備考 個人番号											