

国民健康保険異動届

可児市長様

届出日	令和 年 月 日
異動日(予定)	令和 年 月 日

国保異動事由	11 転入	12 社保脱	13 生保廃止	14 出生	31 転出	32 社保加入	33 生保開始	34 死亡	35 職権抹消	世帯主変更	氏変更	個人情報変更	続柄変更	19 全転居
	16 他取得	後期脱退	転出取消		36 他喪失	38 国組加入	39 後期加入	得喪内容変更	履歴修正	21 世帯分離	22 世帯合併	23 世帯間移動	17 擬世セット	37 擬世取消

福祉医療	世帯
有・無	増・減・無
収納	正世帯 擬制
有・無	

届出人 本人・世帯主・同一世帯員・代理人

氏名 _____

個人番号(マイナンバー) _____

住所 可児市 _____

電話 (_____) _____

住所	可児市 番地 _____	方書(アパート名等)	世帯主
今までの住所	可児市 番地 _____		今までの世帯主

記号番号	世帯
旧番号	

フリガナ 氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	個人番号(マイナンバー)	職業	国保		開始年月日		備考
						該当	資格	終了年月日		
1	大・昭・平・令	男・女			自営社員学生他	有・無	正学擬遠被高	令 . .	令 . .	
2	大・昭・平・令	男・女			自営社員学生他	有・無	正学擬遠被高	令 . .	令 . .	資格喪失後病院へ行った・行かない
3	大・昭・平・令	男・女			自営社員学生他	有・無	正学擬遠被高	令 . .	令 . .	病院名
4	大・昭・平・令	男・女			自営社員学生他	有・無	正学擬遠被高	令 . .	令 . .	
5	大・昭・平・令	男・女			自営社員学生他	有・無	正学擬遠被高	令 . .	令 . .	年1月1日の住所 <input type="checkbox"/> 今までの住所と同じ <input type="checkbox"/> 県市

社会保険オンラインシステムによる年金加入記録照会に同意します

本人確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード 2点確認 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> その他()	番号法による番号確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> マイナンバーが確認できる書類 【上記の確認ができない場合】 <input type="checkbox"/> 持参忘れ・添付忘れ・拒否 により職員が住基で確認 <input type="checkbox"/> その他()	発行期日	高齢	年 月 日	精算	期・月	年額
	有効期限		一般 高齢	年 月 日	円	円			
	発行・回収		一般 高齢	発行 年 月 日 回収 年 月 日	円	円			

本人希望・収納係

処理	旧国旧被	口座有廃	別住有廃	所得市簡	遡及該当
	納付状況	督促状	納付方法	電算	担当