

国民健康保険異動届出書

(届出先)

横浜市 区長

世帯主との関係 1・本人 2・世帯主 3・同居の親族 4・その他

平日昼間に連絡がつきやすい電話番号をご記入ください。

郵送専用

国保専用

届出書の記載日をご記入ください。

氏名 横浜 花子

連絡先(自宅・勤務先・携帯) 045 (000) 0012

フリガナ ヨコハマ タロウ

世帯主 氏名 横浜 太郎

性別 男

の枠の中をはっきりと記入してください。

※異動する方全員を記入してください。

届出日 令和 4 年 5 月 8 日

住所 横浜市 中区 港町1-1

方書 ()

いままでの住所 ()

1月1日の住所 ()

連絡先(自宅・勤務先) ()

届出書を記載する方の氏名をご記入ください。

住民票上の世帯主氏名・性別・生年月日をご記入ください。

生年月日 明・大・昭・平・令 31・4・1

個人番号 999999999999

資格の異動日 ()

保険料異動月 () 年 () 月

前・後証番号 () 全部 ()

No.	氏名	生年月日	性別	続柄	証交付状況	法区	高齢受給者証区分	備考
1	横浜 花子	32・5・6	女	妻	窓・回 郵・未	一般 退本 退扶 特属	上位 一般	
2	(旧姓)	()	()	()	窓・回 郵・未	一般 退本 退扶 特属	上位 一般	
3	(旧姓)	()	男・女	()	窓・回 郵・未	一般 退本 退扶 特属	上位 一般	
4	(旧姓)	()	男・女	()	窓・回 郵・未	一般 退本 退扶 特属	上位 一般	
5	(旧姓)	()	男・女	()	窓・回 郵・未	一般 退本 退扶 特属	上位 一般	

国民健康保険を辞められる方(全員分)の氏名・生年月日・性別・世帯主と続柄をご記入ください。

No.	厚・共 老・退・通 か月	退職本人該当欄 受給権 年月日	No.	厚・共 老・退・通 か月	退職本人該当欄 受給権 年月日
-----	--------------------	-----------------------	-----	--------------------	-----------------------

必ず、届出書以外に表記のものをご用意したかチェックをお願いいたします。書類に不備があると手続きができません。その際は送っていただいた書類を返送いたします。

04	社保離脱	04	社保加入	追加	得喪日等の訂正
05	生保廃止	15	生保開始	一喪	世帯主変更
06	世帯変更	16	世帯変更	全喪	氏名変更
07	職権復活	17	職権喪失		
08	その他	18	その他		
09	退該当	19	退非該当		
		20	国保組合		
		21	後期高齢		

保険証 _____ 枚を受領しました。 年 月 日

氏名 _____

確認書類 運転免許証・パスポート・在留カード・保険証
介護保険証・個人番号カード・その他 No.

保険料	納付方法	1 特別徴収 2 口座 3 納付書 *前加入時は (口座・納付書・特徴拒否)
	収納状況	1 完納 2 口座(停止・継続・振替後に還付) 3 還付 4 減免 5 納付書交付

※以下のものを同封したかチェックして下さい。

新しい保険証の写し(国保を辞める方全員分)

国民健康保険証原本(国保を辞める方全員分)

本人確認書類の写し

受付	入力処理	保留	受療証	額通知	確認

未納	有・無	納付書	要・不要	納付相談
該当	後	介	小	障 親 葬 産
説明	み主	税照	不当	任継
確認	前市国	他社保	旧被扶	非自発(適・非) リレキ