

国民健康保険異動届出書

記載例 ※青字部分が実際に記入していただく箇所です。

(届出先)

国保専用

届出書の記載日をご記入ください。 区長 平日屋間に連絡がつきやすい電話番号をご記入ください。 2・世帯員 3・その他 勤務先(携帯) 090(1234)5678

届出書を記載する方のご氏名をご記入ください。

横浜市 中区 港町1-1

現在の住所をご記入ください。

ヨコハマ タロウ

横浜 太郎

生年月日 西暦/大 平・令 32・ 4・ 1

個人番号 888888888888

令和6年 12月 2日

住所 横浜市 中区 港町1-1

1月1日の住所 (R6)東京都港区芝公園1-5 (R5)川崎市川崎区東田町8

住民票上の世帯主氏名・性別・生年月日等をご記入ください。

資格の異動日 保険料

方書

いままでの住所

1月1日の住所 (R6)東京都港区芝公園1-5 (R5)川崎市川崎区東田町8

昨年と今年の1月1日現在の住所が現住所と異なる場合は、ご記入ください。

連絡先(自宅・勤務先) 電話番号

健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカード(マイナ保険証)の有無に○をしてください。【必須】

No.	氏名	生年月日	性別	続柄	高齢受給者区分	マイナ保険証の有無
1	横浜 太郎	32・ 4・ 1	男	世帯主	上位・一般	あり
2	横浜 花子	32・ 5・ 6	女	妻	上位・一般	なし
3			男		上位	あり
4			男			なし
5			男		上位・一般	あり

国民健康保険に加入される方全員分の氏名・生年月日・性別・世帯主との続柄等をご記入ください。 ※世帯主も加入する場合は世帯主分もご記入ください。

※異動する方全員を記入してください。

取得事由	喪失事由	新規	住所変更
01 市外転入	11 市外転出	再取得	続柄変更
02 区間転入	12 区間転出		
03 出生	13 死亡		
04 社保離脱	14 社保加入		
05 生保			
06 世帯			
07 職権			
08 その他			

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。

資格確認書 _____ 枚を受領しました。
資格情報のお知らせ _____ 枚を受領しました。 年 月 日

氏名 _____

確認書類 マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・在留カード
健康保険証・介護保険証・その他

No. _____

納付方法	1	2	3
1 特別徴収	2 口座	3 納付書	
* 前加入時は	(特別徴収・特徴拒否・口座・納付書)		
収納状況	1	2	3
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		

未納	有・無	納付書	要・不要	納付
該当	後介小障親葬産			
説明	み主税照不当任継随時差押口座仮賦課			
確認	前市国他社保旧被扶非自発(適・非)レキ産前産後			

受付	入力処理	保留	受療証	額通知	確認

※以下のものを同封したかチェックして下さい。

健康保険資格喪失証明書 (加入者全員の健康保険喪失日の記載があるもの)

本人確認書類の写し