

届出年月日	
異動年月日	

どちらの手続きを希望されるのか、○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	<b>国民健康保険と、国民年金</b> (20～59歳の方) に加入する
同封していただくもの	<input type="checkbox"/> 加入する方の会社の健康保険の資格喪失日等が記載された証明書 <small>(離職票など、社会保険の記号番号と喪失日が記載されていないものは使えません)</small> <input type="checkbox"/> 届出人の本人確認書類のコピー(免許証など)
<input type="checkbox"/>	<b>国民健康保険と、国民年金</b> (20～59歳の方) をやめる
同封していただくもの	<input type="checkbox"/> 会社の健康保険証のコピー(会社の保険に加入された方全員分) <input type="checkbox"/> 国民健康保険の保険証(国保をやめる方全員分) <input type="checkbox"/> 届出人の本人確認書類のコピー(免許証など)

※記入上の留意点

- 太線の中だけ記入してください。
- 外国人の方のみ、二重線の中も記入してください。
- 住民票住所と異なる住所への送付を希望される方は、送付先の住所も記入してください。
- 郵送での届出人は、ご本人または同一世帯の方に限ります。

住所	南相馬市	(アパート名など)	フリガナ	届出人氏名
送付先住所	〒	(アパート名など)	世帯主	電話 ( )
				届出資格 1本人 2世帯主 3世帯員

フリガナ 手続きの対象となる方の氏名	生年月日 (外国人は西暦)	性別	続柄	国籍・地域 <small>法30条の45に規定する区分</small>	在留資格 在留期間等	在留カード等の番号 在留期間等の満了の日	国民年金						
							資格	基礎年金番号			事由	得喪日	報告
1	昭平令/西暦	男女					1 3( ) 任					得喪	要・不要
2	昭平令/西暦	男女					1 3( ) 任					得喪	要・不要
3	昭平令/西暦	男女					1 3( ) 任					得喪	要・不要
4	昭平令/西暦	男女					1 3( ) 任					得喪	要・不要
5	昭平令/西暦	男女					1 3( ) 任					得喪	要・不要

備考

受付	入力	国保	退保	年金
----	----	----	----	----

届出人本人確認

運転免許証 (No. )  
 パスポート (No. )  
 その他1点確認書類 ( )  
 健康保険証  介護保険証  年金手帳  
 その他2点確認書類

国民健康保険										社会保険情報	
被保険者証番号	No.	保険証	得喪年月日	事由	他	変更	処理				
旧	—	—	—	—	—	—	—	加入・脱退	本人	扶養	
新	1	退職被扶	得喪		学	転居変更	交付 交換 回収 未回収	記号			
取得	2	退職被扶	得喪		学	転居変更	交付 交換 回収 未回収	番号			
喪失	3	退職被扶	得喪		学	転居変更	交付 交換 回収 未回収	得喪年月日			
	4	退職被扶	得喪		学	転居変更	交付 交換 回収 未回収	事業所名			
	5	退職被扶	得喪		学	転居変更	交付 交換 回収 未回収	所在地			

普 国保 [ ] + [ ] = [ ] 人 退職 [ ] + [ ] = [ ] 人  
 擬 保 [ ] - [ ] = [ ] 人

保険証発送日