

# 国民健康保険及び国民年金異動届

内灘町長

(太線の中だけはっきりと力を入れて記入して下さい)

届出日	年	月	日
-----	---	---	---

(窓口にお越しの方)	住所	(□世帯主と同居所)		
	氏名		連絡先の電話番号	
	世帯主からみた関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 (続柄: ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※委任状が必要です。			

世帯主	住所	内灘町		
	氏名		連絡先の電話番号	

取得または喪失する人	性別	世帯主との続柄	生年月日	枝番	国民年金		
					基礎年金番号	事由	異動年月日
個人番号			昭・平・令				
氏名	男・女		・				・
個人番号			昭・平・令				
氏名	男・女		・				・
個人番号			昭・平・令				
氏名	男・女		・				・
個人番号			昭・平・令				
氏名	男・女		・				・

住基異動	変更前の氏名		備考
	変更前の住所	内灘町	
	変更前の世帯主		

取得事由	年 月 日	喪失事由	年 月 日	記号番号	新							
01 転入	・	21 転出	・			旧						
02 社保離脱	・	22 社保加入	・									
03 出生	・	23 死亡	・									
04 職権回復	・	24 職権抹消	・	世帯の増減	新規追加	一部減全部	増減増減なし	世帯の区分	一般	一	制	
05 その他取得	・	25 その他喪失	・									
06 生保廃止	・	26 生保開始	・									
08 後期非該当	・	28 後期該当	・									
41 世帯合併	・	41 世帯合併	・	異動事由			異動年月日	年 月 日				
42 世帯分離	・	42 世帯分離	・									
個人番号の確認				身元確認 (本人又は届出人)				納付方法		保 険 証		受付
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> その他 ( )				<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他 ( )						交付・回収・訂正		

不開示  
  子ども医療  
  証区分 (2・3・短期)  
 (国保用)