

No.

# 狛江市長あて 国民健康保険異動届

※ 太枠内をご記入ください。(この届出項目は、電子計算組織に記録されます)

特例転入
特例転出

届確認 出人欄	免許証・パスポート・番号カード・住基カード・在留カード 保険証・社員証・学生証	確認 送付
------------	--	----------

届出日 令和 年 月 日	届出する人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 代理人 【関係】	氏名 ①	世帯	異動事由 入 転 海 30 30 転 海 転 出 死 主 世 世 世 修 入 外 条 条 転 外 転 出 生 主 帯 帯 帯 正 入 転 入 46 47 出 出 居 生 変 合 分 構 正 入 入 46 47 出 出 居 生 更 併 離 成 正	住所 氏名 本籍 筆頭者 続柄
		連絡先 ②	全部 一部		

新住所 都道府県	③	世帯主 フリガナ	④	国・後 部部	全一社社生生疑疑 部部保保保保主主 入入加加開開開開 入入入入入入入入	年 金	取 得	喪 失	種 別	附 加	附 加	訂 正
旧住所 都道府県		世帯主 フリガナ		国 保	新 現							
本籍 都道府県		筆頭者 フリガナ		後 期 高 齢								

※ 外国人の方のみ記入して下さい。

異動した人全員のフリガナと氏名	生年月日	性別	続柄	義務教育 学年等	個人番号
フリガナ ⑤	大・昭・平・令 西暦 ⑥	男・女		市立学校 ・その他 小・中 年	⑦
フリガナ ⋮	大・昭・平・令 西暦 ⋮	男・女		市立学校 ・その他 小・中 年	⋮
フリガナ ⋮	大・昭・平・令 西暦 ⋮	男・女		市立学校 ・その他 小・中 年	⋮
フリガナ ⋮	大・昭・平・令 西暦 ⋮	男・女		市立学校 ・その他 小・中 年	⋮
フリガナ ⋮	大・昭・平・令 西暦 ⋮	男・女		市立学校 ・その他 小・中 年	⋮

**赤枠の①～⑦をご記入ください**

- ① 届出する方の氏名
- ② 届出する方の連絡先電話番号
- ③ ご住所
- ④ 世帯主の方の氏名
- ⑤ 加入される方全員の氏名
- ⑥ 加入される方全員の生年月日
- ⑦ 加入される方全員のマイナンバー

※ マイナンバーがわからない場合は省略可能です。

備考	世帯(続柄)変更
<input type="checkbox"/> 戸籍・附票確認済 <input type="checkbox"/> 統合端末確認済	<input type="checkbox"/> 国保証差替え <input type="checkbox"/> 国保連絡票交付
<input type="checkbox"/> ( )カード説明済 <input type="checkbox"/> 同日	<input type="checkbox"/> 通知カード希望有り <input type="checkbox"/> 有り

案内済  ( )マイナンバー申請書交付  
 子育て  学校  国保  後期  年金  介護保険

国保証  要郵送  交付済  高年齢証  要郵送  交付済  
 非自確認  保険税説明  納税義務者説明

国保	14日	3か月	6か月	1年	2年	2年超
----	-----	-----	-----	----	----	-----