

# 記入例

太枠内にご記入のうえ、下記のを添えてご返送ください。

- 健康保険証のコピー (本人及び被扶養者)
- 国民健康保険証 (紛失された場合は不要)

受付印

被保険者証記号番号 \_\_\_\_\_ 国民健康保険被扶養者資格異動届 (宛先) 小牧市長 \_\_\_\_\_ 年 月 日

届出人 世帯主・世帯員同居の親族・代理人 (加入) ・代理人 (喪失)

氏名 **小牧 花子**

世帯主氏名 **小牧 太郎** 個人番号 **X**

住所 **小牧市堀の内三丁目1番地** 電話番号 **0568 - 76 - 1123**

取得	喪失	世帯異動	その他異動
転入 職権取得	転出 職権喪失	世帯分離	氏名変更 宛名番号変更
入社	退社	世帯異動	その他異動
その他取得	その他喪失	全員転居	続柄変更

個人番号欄は小牧市で記入しますので、記入していただく必要はありません。

氏名	生年月日	性別	日本籍	世帯主との続柄
小牧 太郎	明・大・昭・平 〇年〇月〇日	男	有	本人
小牧 花子	明・大・昭・平 〇年〇月〇日	女	有	妻
小牧 一郎	明・大・昭・平 〇年〇月〇日	男	有	子
	明・大・昭・平 年 月 日	男	有	
	明・大・昭・平 年 月 日	女	有	
	明・大・昭・平 年 月 日	男	有	
	明・大・昭・平 年 月 日	女	有	

国民健康保険から脱退する方全員の氏名等をご記入ください。  
(社会保険の扶養となったご家族も記入してください。)

得喪年月日1	得喪年月日2	退職	給付制限	年齢	高齢証	福祉医療	宛名番号	証回収	個人番号
		退本 退扶	年月日以前					未回訂	
		退本 退扶	年月日以前					未回訂	
		退本							

## 国民健康保険税 税額等のお知らせについて

- 異動届の受付日の翌月中旬に、税額の変更通知をお送りします。
- 過納の場合は、異動届の受付日の翌月中旬に、収税課から還付のお知らせをお送りします。(ただし、他税を含め未納がある場合は充当されます。)
- ※国民健康保険税の「1期分」は「1か月分」ではないため、社会保険等加入後であっても納税が必要な場合があります。

短期		非自発		口座		口勸座奨		社会保険等確認欄	
有・無		有・無		有・無		有・無		社会保険等名称	確認内容
								電話番号	離職日
								担当者	社保喪失日

出産一時金 社会保険で支給 差額なし 申請済

本人確認 運転免許証 在留カード その他 ( ) 個人番号 旅券

番号等 ( )

葬祭費 申請人 ( )

相続人代表者指定届 届出済・郵送