

記入例

(1) 太枠内に必要事項をご記入ください。

被保険者証 記号番号	—	国民健康保険被保険者資格異動届		(宛先) 小牧市長	年 月 日	受付印
届出人	届出人 世帯主 (世帯員・同居の親族・代理人 (加入)・代理人 (喪失))	取得		喪失	世帯異動	その他異動
	氏名 小牧 花子	転入	職権取得	転出	職権喪失	世帯分離
	世帯主氏名 小牧 太郎	社会保障 取得		社会保障 喪失		氏名変更 宛名番号変更
	個人番号	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。				
住所	小牧市堀の内三丁目1番地	電話番号	0568 — 76 — 1123	出生	その他取得	その他喪失
				全員転居	続柄変更	

氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	マイナ 保険証	得喪年月日1	得喪年月日2	給付制限	年齢	高齢証	福祉医療	宛名番号	証回収	個人番号
小牧 太郎	〇年〇月〇日	男	本人	有									
小牧 花子	〇年〇月〇日	女	妻	有									
小牧 一郎	〇年〇月〇日	男	子	有									
	年 月 日	男・女	有・無	有・無	得	喪	年月日以前					未回収	
	年 月 日	男・女	有・無	有・無	得	喪	年月日以前					未回収	

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。)

(2) 必要書類を添えて小牧市保険医療課・国保係まで送付してください。
※必要書類はホームページに掲載されている「こんな時は届け出を」を
ご覧ください。

短期	非自発	口座	口座奨	社会保険等確認欄		旧被保険者証 記号番号	—	移動前又は 移動後の住所	
有・無		有・無		社会保険 等名称	確認 内容	世帯主の変更	旧	新	
				電話番号	—	備考			
				担当者					
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 ()	担当者			
葬 祭 費	申請人 ()				個人番号カード 旅券 番号等 ()				
相続人代表者指定届	届出済・郵送								

被保険者証
記 号 番 号

—

国民健康保険被保険者資格異動届

(宛先) 小牧市長

年 月 日

受 付 印

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

世帯主氏名

個人番号

住 所

電話番号

—

—

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
社保離脱	擬主取得	社保加入	擬主喪失	世帯合併	住所変更
生保廃止	後期離脱	生保開始	後期取得	世帯主変更	住所地特例
出生	組合離脱	死亡	組合加入	世帯間移動	学生特例
その他取得		その他喪失		全員転居	続柄変更

フリガナ 氏 名	生 年 月 日	性 別	日本籍	世帯主との続柄	マイナ 保険証	得喪年月日 1			得喪年月日 2			給付制限	年齢	高齢証	福祉医療	宛名番号	証回収	個人番号
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	
	年 月 日	男・女	有・無		有・無	得			得			年 月 日以前					未 回 訂	

短期	非 自 発	口 座	口 勸 座 奨		社会保険等確認欄			
					社会保険 等 名 称		確 認 内 容	
					電話 番 号	—		—
有 ・ 無		有 ・ 無			担 当 者		離職日 社保喪失日	・ ・

旧被保険者証 記号番号	—	移動前又は 移動後の住所	
世帯主の変更	旧		新

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 個人番号カード 在留カード 旅券 その他 ()
葬 祭 費	申請人 ()		番号等 ()
相続人代表者指定届	届 出 済 ・ 郵 送		

備 考

担 当 者