

国民健康保険異動届

運転免許証確認 保険証確認 聞き取り

※ 下記の署名により、届出内容に変更があった場合について届け出ること同意します。

田川市長 殿

届出人	住所	田川市○○○○○○○○○○				電話	自宅	○○○○-○○-○○○○
	氏名	田川 太郎	続柄	本人	個人番号	○○○○○○○○○○○○○○	連絡先	○○○-○○○○-○○○○

太枠の中のみ記入して下さい。

届出日	令和	異動日	令和	国民健康保険異動事由		01:出生 02:転入 03:社保離脱 07:生保廃止	
				全部	一部 (区分変更確認)	取	08:転居 09:世帯分離 10:世帯合併 11:世帯構成変更
世帯主名	個人番号	<input type="checkbox"/> 同上	田川市	<input type="checkbox"/> 同上	記号	番号	
	住所						
異動する人	No.	フリガナ	世帯主との続柄	性別	個人番号/生年月日	負担区分(制)	退任・高年齢
	1	タガワ イロウ 田川 一郎	子	男	個人番号 ○○○○○○○○○○○○ 昭和 平成 令和 ○○・○○・○○	2 退任・高年齢	親 障 障 後 期
2	タガワ ジロウ 田川 二郎	子	男	個人番号 ○○○○○○○○○○○○ 昭和 平成 令和 ○○・○○・○○	2 退任・高年齢	子 親 障 障 後 期	
3				男	個人番号	2 退任・高年齢	子 親 障 障 後 期
4				男	個人番号	2 退任・高年齢	子 親 障 障 後 期
5				男	個人番号	2 退任・高年齢	子 親 障 障 後 期
6				男	個人番号	2 退任・高年齢	子 親 障 障 後 期

記入例

※太枠の中のみ記入してください

他	60:高齢受給者該当	61:高齢受給者非該当	42:記号番号変更
学・遠適用	世帯主の被扶養者になれない理由		
修学中(学)	○○のため		
住所地特例			
内かん			
税務課案内	<input type="checkbox"/> 案内済		
	<input type="checkbox"/> 不要		
取得	<input type="checkbox"/> 手渡交付	<input type="checkbox"/> 郵送交付	<input type="checkbox"/> 後日差替
喪失	<input type="checkbox"/> 回収(保険証・限度額認定証・特定疾病)	<input type="checkbox"/> パンフレット渡し済	
	<input type="checkbox"/> 返還のお知らせ	<input type="checkbox"/> 紛失届	
	<input type="checkbox"/> 有効期限 R 年 月 日まで押印済		

【新世帯】 ()分 令和 年 月 日から負担区分変更 (有・無) 区分()→区分() 限度額認定証発行 (有・無)	受付	入力
【旧世帯】 ()分 令和 年 月 日から負担区分変更 (有・無) 区分()→区分() 限度額認定証発行 (有・無)	交付	点検

- 葬祭費 (申請・説明)
- 出産育児一時金 (適用外・申請・説明)
- 修学中(学)・住所地特例・内かん (適用外・説明)
- 子ども医療・重度障害者医療・ひとり親家庭等医療 (適用外・説明)
- 国民健康保険税額事前確認済み(担当課確認)
- 給付制限なし(14日以内に届出をしなかったことを知らなかったため)
- 給付制限なし(社会保険等の扶養を遡って外されたため)
- 給付制限なし(生活保護が遡って廃止になったため)
- 給付制限なし(その他【 】のため)
- 給付制限なし(R 年 月 日仮受付しているため)
- R 年 月 日仮受付している為、同日保険給付開始 [受診なし・受診あり・自己負担了承済]
- R 年 月 日保険給付開始[受診なし・受診あり・自己負担了承済]