

国民健康保険 被保険者資格
取得 喪失 届書

被 保 険 者 の 記 号 番 号	資 格 取 得 ・ 喪 失 年 月 日
	年 月 日

氏 名	世 帯 主 との続柄	性 別	個 人 番 号		得 喪 理 由
			生 年 月 日		
異 動 す る 人		男 ・ 女			社保離脱 社保加入 そ の 他 ()
		男 ・ 女			
		男 ・ 女			
		男 ・ 女			
		男 ・ 女			
		男 ・ 女			
		男 ・ 女			備 考
		男 ・ 女			
		男 ・ 女			

事業所	名 称		記号番号	健保	—
	所在地			厚年	—

資格	☐ 社保事務所確認 ☐ 離職票添付 ☐ 事業所確認 ☐ 保険証等写添付	保険証	☐ 交付 ☐ 回収 ☐ 整理 ☐ 未整理	
----	--	-----	---	--

記 録		

上記のとおり届けます。 年 月 日

住 所 玄海町大字

玄海町長 様

世帯主氏名

電話番号

※国保喪失日以降に国保証が使われた場合、玄海町が支払った医療費を返還いただくことがあります。

本人確認	①個人番号カード ②免許証 ③住基情報 ④委任状	番号確認	①個人番号カード ②通知カード ③住民票
	() ⑤資格確認書等の2点での確認 ⑥その他()		() ④職員による記載

※18歳未満がいる場合は、住民課にも連絡すること。