

国民健康保険資格（□取得 □喪失 □変更）届出書

遠賀町長 殿

太枠欄をご記入ください。

届出日	令和 年 月 日															
届出者	住所	□ 遠賀町														
	氏名						電話	- -								
	世帯主からみた関係		□ 世帯主本人 □ 世帯員() □ その他()													
住所	□ 同上 □ 遠賀町															
世帯主	氏名	□ 同上					(個人番号)									職員記入欄
1	(フリガナ)						世帯主との続柄	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)					□有 □無	□資格情報のお知らせ		
	氏名	男・女					本人・世帯員()							□資格確認書 / まで		
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					(個人番号)									
2	(フリガナ)						世帯主との続柄	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)					□有 □無	□資格情報のお知らせ		
	氏名	男・女					本人・世帯員()							□資格確認書 / まで		
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					(個人番号)									
3	(フリガナ)						世帯主との続柄	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)					□有 □無	□資格情報のお知らせ		
	氏名	男・女					本人・世帯員()							□資格確認書 / まで		
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					(個人番号)									
4	(フリガナ)						世帯主との続柄	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)					□有 □無	□資格情報のお知らせ		
	氏名	男・女					本人・世帯員()							□資格確認書 / まで		
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					(個人番号)									
5	(フリガナ)						世帯主との続柄	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)					□有 □無	□資格情報のお知らせ		
	氏名	男・女					本人・世帯員()							□資格確認書 / まで		
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					(個人番号)									

※ マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限りです。

※ 住 所 地 特 例 、 マ ル 学 は 別 様 式

職 員 記 入 欄				
記号-番号	070 -			
異動年月日	令和 年 月 日			
【取得】	□非自発 □旧被扶 □70歳以上(高齢受給者証)			
【喪失】 【変更】	□証回収 (回収済・破棄依頼) □喪失後・変更前 受診確認			
異動事由	□	転入	□	転出
	□	転居	□	死亡
	□	社保離脱	□	社保加入
	□	後期喪失	□	後期加入
	□	生保廃止	□	生保開始
	□	出生		
□	(住所・氏名)変更 世帯(主変更・分離・合併)			
備考・連絡事項		受付・確認	税務課	