

国民健康保険資格  
取得・喪失・変更届  
適用 開始・終了届  
(後期高齢者医療)

知多市長様

異動事由	転入 特例転入 国外からの転入 住所設定 未届転入 特例転入(未届)	転出 特例転出 国外への転出	転居 世帯分離 世帯合併 世帯間異動 世帯主変更	フリガナ修正 カタカナ併記名 通称名 住所修正 方書修正
------	---	----------------------	--------------------------------------	--

職場の健康保険加入による  
喪失届出書 記入見本

- 1 社保離脱
- 2 国組離脱
- 3 生保廃止
- 4 出生
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11

国民健康保険税が還付になった場合に  
必要となるため振込先口座をご記入ください。  
※税額は税務課より通知されます。

届出の日	●年●月●日	届出人署名 (窓口のみえた方)	<b>知多 太郎</b>	世帯主からみた関係	本人
住み始めた日 転出予定日	年 月 日	住所	現在の住所を記入してください		
住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上	届出人と異なる場合は 記入してください。		フリガナ	チタ タロウ
(方書) アパート・マンション等				知多 太郎	平成●年●月●日生
いままでの住所				個人番号	マヰンバ-12ケタを記入
(方書) アパート・マンション等					

還付先 口座	<input type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座	口座番号	1234567	名義人氏名(カタカナ)	チタ タロウ
税務課 収納課 連絡	口座 有・無/依頼返却 期/督促止め 期		日付		
喪失後 受診状況	喪失時の診療の有無 有( 月頃)・無		保険者間調整可能なもの 診療を受けた方 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ <input type="checkbox"/> 国組		精算 同意書

異動者の氏名	生年月日	性別	世帯主との 続柄	個人番号
1 チタ タロウ 知多 太郎	昭和●平成●令和● ●年●月●日	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	本人	
2 チタ ハナコ 知多 花子	昭和●平成●令和● ●年●月●日	<input type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女	妻	マヰンバ-12ケタを記入
3 チタ ジロウ 知多 次郎	昭和●平成●令和● ●年●月●日	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	子	
4	昭和●平成●令和●	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		

マイナンバーカード (※)の健康保険証 利用登録の有無	異動年月日				異動 事由	交付・回収状況		
	年号	年	月	日		資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ	窓口 ・ 送付	回収 未回収 訂正( )
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ	窓口 ・ 送付	回収 未回収 訂正( )
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ	窓口 ・ 送付	回収 未回収 訂正( )
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ	窓口 ・ 送付	回収 未回収 訂正( )

今回脱退される方全員の  
氏名、フリガナ、生年月日、性別、  
世帯主から見た続柄、個人番号を記入してください。

届出書に  
・ 職場の健康保険加入日が分かる書類  
資格確認書、資格情報のお知らせなどのコピー  
(職場の健康保険に加入した方全員分)  
・ 知多市国民健康保険加入時に交付された  
資格確認書または国民健康保険証(回収のため)  
を添えてご返送ください。

備考