

国民健康保険被保険者異動届 (記入例)

太枠部分に記入・押印し、下記書類を添付して提出してください。

双葉町長 様

届出人	双葉 太郎	(印)
(世帯主)・世帯員・代理人 (☎ 0246 - 84 - 5205)		

届出日	令和 3年 4月 1日	<p>双葉町に住民登録のある世帯主氏名・住所・個人番号・異動者の避難先を記入。 (国保加入者はこの避難先住所に簡易書留郵便で保険証等を送付します。)</p>					
異動日	届出をする日を記入。						
世帯主の氏名	双葉 太郎			世帯主の個人番号	12桁の番号 (マイナンバー)		
住所	双葉町の住所	双葉町大字 新山 字 前沖28					
	異動者の避難先住所 (保険証送付先)	〒974-8212 福島県いわき市東田町2-19-4					
	フリガナ	生年月日	性別	続柄	国民年金	子ども医療	異動者の個人番号
1	双葉 太郎	昭和48年 10月 30日	男	主	有・無	有・無	12桁の番号 (マイナンバー)
2	双葉 花子	昭和50年 6月 5日	女	妻	有・無	有・無	12桁の番号 (マイナンバー)
3	健康保険が変更となる方全員分の氏名・生年月日・性別・世帯主との続柄・個人番号を記入。 ※変更がない方は記入しないでください。						
4	昭和 年 月 日	男			有・無	有・無	
5	<p>《国民健康保険加入手続きに必要なもの》</p> <p>1. 国民健康保険被保険者異動届</p> <p>2. 社会保険等資格喪失証明書 社会保険等を喪失した日・喪失した方(扶養者を含む)の氏名がわかる会社または社会保険等が作成した、社会保険資格を喪失したことを証明する書類。 (扶養者がいない場合は離職票の写しでもよい。)</p>						
備考	<p>《国民健康保険喪失手続きに必要なもの》</p> <p>① 国民健康保険被保険者異動届</p> <p>② 新しく加入した社会保険等の保険証の写し</p> <p>③ 国民健康保険被保険者証原本</p> <p>④ 国民健康保険一部負担金等免除証明書原本</p> <p>②～④は、国保喪失者全員分を添付する。</p>						

記入した方の氏名、関係、電話番号を記入・押印。電話番号は日中連絡のとれる番号を記入。(双葉町の固定電話は記入しないでください。)

康 保 險 証 交 付 ・ 回 収

個人番号がわからない場合は、役場で確認します。

險 摘 要

社会保険等の加入日以降は、国民健康保険の保険証等は使用することができません。使用した場合、医療費の全額返金等の不利益を被ることがあります。社会保険の保険証の交付前に医療機関を受診する場合には、受診する医療機関と会社または社会保険の保険者等へ相談してください。

加 入 保 険 者 番 号

等 摘 要