

第1号様式の1

国民健康保険被保険者資格取得届

被保険者記号・番号		由											
加入区分		新 規 ・ 追 加				資格取得年月日				年 月 日			
氏 名	枝番	生 年 月 日				資格取得理由				受 付 ・ ・			
		個 人 番 号											
		年 月 日				転 入	前住所 市/区/町/村						
		年 月 日				他 保 離 脱	他保離脱年月日 年 月 日		保険証 交 付 ・ ・				
		年 月 日				生活保 護 廃 止	生活保護廃止年月日 年 月 日						
		年 月 日				出 生	出生年月日 年 月 日		賦 課				
		年 月 日				その他							

上記のとおり届け出ます。

年 月 日

世帯主 住 所 _____

氏 名 _____

個人番号 _____

電話番号 _____

世帯主以外が届け出る場合（下記に☑がある場合のみ届出可能）

☐ 上記の届出内容について、世帯主に承諾を得ている。

届出人 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

続 柄 _____ 同一世帯員 ・ その他

※「その他」の場合は世帯主又は同一世帯員からの委任状が必要

由仁町長 様

※取得者全員の健康保険の資格喪失日がわかる書類（資格喪失証明等）が必要です。

資格喪失証明等～会社が発行する資格喪失証明書、離職票等

転入（前住所地でも国保加入の場合）、生活保護廃止、出生は添付書類不要

第1号様式の1

国民健康保険被保険者資格取得届

被保険者記号・番号		由 1 2 3 4 5 6												
加入区分		新 規 ・ 追 加				資格取得年月日				年 月 日				
氏 名	枝番	生 年 月 日				資格取得理由				受 付 ・ ・				
		個 人 番 号												
※ 国保 太郎	0 1	昭和 26 年 5 月 7 日				転 入	前住所 市/区/町/村							
		1	2	3	4									
※ 国保 次郎	0 2	平成 2 年 6 月 8 日				他 保 離 脱	他保離脱年月日 令和 6 年 5 月 1 日				保険証 交 付 ・ ・			
		9	8	7	6									
		年 月 日				生活保 護 廃 止	生活保護廃止年月日 年 月 日							
		年 月 日				出 生	出生年月日 年 月 日				賦 課			
		年 月 日				そ の 他								

上記のとおり届け出ます。

○ 年 ○ 月 ○ 日

世帯主 住 所 由仁町○○番地
氏 名 国保 太郎
個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
電話番号 0 1 2 3 - ○ ○ - ○ ○ ○ ○

世帯主以外が届け出る場合（下記に☑がある場合のみ届出可能）
☑ 上記の届出内容について、世帯主に承諾を得ている。

届出人 住 所 由仁町○○番地
氏 名 国保 次郎
電話番号 ○ ○ ○ - ○ ○ ○ ○ - ○ ○ ○ ○
続 柄 同一世帯員 ・ その他

※「その他」の場合は世帯主又は同一世帯員からの委任状が必要

由仁町長 様