|  |
| --- |
| 国民健康保険被保険者一部・包括資格喪失届 |
| １ | 被保険者番号 |  | ２ | 資格喪失年月日 | 人員 | 氏名番号 |
| ・　　・ | 人 |  |
| ３ | 氏名番号 | 資格喪失者氏名 | 世帯主との続柄 | 生年月日 | 摘要 |
| 個人番号 | ・　　・ | 人 |  |
| １ |  |  |  |  |
|  | ・　　・ | 人 |  |
| ２ |  |  |  |  |
|  | ４ | 資格喪失の理由 | 氏名番号 |
| ３ |  |  |  |  |
|  | １ | 社保加入 |  |
| ４ |  |  |  |  |
|  | ２ | 転出 |  |
| ５ |  |  |  |  |
|  | ３ | 生活保護開始 |  |
| ６ |  |  |  |  |
|  | ４ | 死亡 |  |
| ７ |  |  |  |  |
|  | ５ | その他 |  |
| ５ | 転出先、社会保険の記号、番号、事業所の所在地、事業所名 |
| 記号 |  | 番号 |  | 事業所名 |  |
| 資格取得年月日 | ・　　・ | 被扶養者認定年月日 | ・　　・ |
| 事業所所在地 |  |
| 氏名番号 |  | 氏名番号 |  |
| ６ | 記号 |  | 番号 |  | 事業所名 |  |
| 資格取得年月日 | ・　　・ | 被扶養者認定年月日 | ・　　・ |
| 事業所所在地 |  |
| 氏名番号 |  | 氏名番号 |  |
| ７ | 転出先 | １ |  | 氏名番号 |  |
| ２ |  | 氏名番号 |  |
| ８ | 生活保護開始年月日 | ・　　・ | 氏名番号 |  | ９ | 死亡年月日 | ・ 　・ | 氏名番号 |  |
| 　上記のとおり届けます。　　令和　　　年　　　月　　　日　日出町長　　　　　　　　　　　様 |  | 世帯区分 |
| 普通世帯 | 擬制世帯 |
| 世帯 | 人員 | 世帯 | 人員 |
| 減 |  |  |  |  |
|  |
|  | 世帯主 | 住所 | 日出町 |
| 氏名 | 　 |
| 電話番号 |  |
| 個人番号 |  |
| 　　代理届出者住所　　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　電話番号氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　（続柄）  |
| 10 | 課税台帳 | 電算 | 被保険者台　　帳 | 異動一覧表 | 異動整理簿 | 葬祭費支給済 | 被保険者証交付、追加記入 |
|  |  |  |  |  |  |  |

本人確認書類　　　□マイナンバーカード　　□免許証　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　）