

# 国民健康保険被保険者異動届

福岡県糟屋郡新宮町

届出人

個人番号

氏 名

電話番号

|       |       |      |  |
|-------|-------|------|--|
| 届出年月日 | 年 月 日 | 異動事由 |  |
| 異動年月日 | 年 月 日 | 異動区分 |  |

|   |   |  |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|---|--|
| 先 | 証 |  | 住 |  | 世 |  |
| 元 | 番 |  | 所 |  | 帯 |  |
|   | 号 |  |   |  | 主 |  |

| No. | 個人番号 | 氏 名 | 生年月日 | 性別 | 続 柄 | 退職 | 介護 | 高齢 | 学 遠 | 摘 要 |
|-----|------|-----|------|----|-----|----|----|----|-----|-----|
| 1   |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |
|     |      |     |      |    |     |    |    |    |     |     |

|        |  |
|--------|--|
| 備<br>考 |  |
|--------|--|

|             |   |
|-------------|---|
| 異動受付        | / |
| 被保険者証発行     | / |
| 被保険者証回収・廃棄  | / |
| 賦課更正        | / |
| 納付書発行       | / |
| 口座振替（申込・解約） | / |
| その他（ ）      | / |

|      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| 社会保険 | 記号番号 | 保険者名 | 事業所名 |
|      |      |      |      |

異動届番号（ ）

(記入例) 赤線の太枠の中の必要な部分だけ記入してください。

# 国民健康保険被保険者異動届

福岡県糟屋郡新宮

日中に連絡可能な電話番号  
を必ず記入してください。

|       |            |      |        |
|-------|------------|------|--------|
| 届出年月日 | R4 年4 月1 日 | 異動事由 | 社会保険加入 |
| 異動年月日 | R4 年4 月1 日 | 異動区分 |        |

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2  
氏 名 新宮 太郎  
電話番号 0 9 0 -XXXX-XXXX

|             |         |     |               |
|-------------|---------|-----|---------------|
| 先 証<br>元 番号 | 0112233 | 住 所 | 新宮町緑ヶ浜一丁目1番1号 |
|-------------|---------|-----|---------------|

国民健康保険証の記号番号

世帯主 新宮 太郎

世帯主の住所、氏名等を記入してください。

| No. | 個人番号         | 氏 名   | 生 年 月 日 | 性別 | 続 柄 | 退 職 | 介 護 | 高 齢 | 学 遠 | 摘 要 |
|-----|--------------|-------|---------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1   | 123456789012 | 新宮 太郎 | S50.5.1 | 男  | 本人  |     |     |     |     |     |
|     | 098765432101 | 新宮 花子 | S53.7.7 | 女  | 妻   |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |
|     |              |       |         |    |     |     |     |     |     |     |

手続きが必要な方全員（世帯主が加入する場合は世帯主を含む）の個人番号、氏名、生年月日、性別、世帯主との続柄を記入してください。

|     |  |
|-----|--|
| 備 考 |  |
|-----|--|

|             |   |
|-------------|---|
| 異動受付        | / |
| 被保険者証発行     | / |
| 被保険者証回収・廃棄  | / |
| 賦課更正        | / |
| 納付書発行       | / |
| 口座振替（申込・解約） | / |
| その他（ ）      | / |

|      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| 社会保険 | 記号番号 | 保険者名 | 事業所名 |
|      |      |      |      |

異動届番号（ ）