

(あて先)

日野市長

届出日	令和 . .
-----	--------

国民健康保険の異動届

課税	被台	資格	年金	審査	七生	<input type="checkbox"/> 社保任継
						<input type="checkbox"/> 社保扶養

太枠の中をご記入ください。

届出人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 代理人()	氏名	〒 連絡先 ☎ 自宅・携帯・勤務先 ()					<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> その他()		届出内容 1. 取得 2. 喪失 3. 退職移行 4. 在留期間更新 5. その他[]				
	世帯主	住所	日野市 方					全部 一部 擬制世帯 擬 → 普 普 → 擬		記号番号	取得日	喪失日	
異動者氏名等(フリガナ・個人番号)		生年月日	性別	続柄	職業	国保資格	保険証(発送日)	高齢受給者証(発送日)	取得喪失 1. 転入 2. 出生 3. 社保組 4. 生保 5. 国組 6. 外録 7. 後期 8. その他[]				
1		昭和・平成・令和	男・女		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> その他()	一本扶学遠	交付・郵送 回収・未回収	一般・一定 回収・未回収	退職移行				
2		昭和・平成・令和	男・女		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> その他()	一本扶学遠	交付・郵送 回収・未回収	一般・一定 回収・未回収	在留期限				
3		昭和・平成・令和	男・女		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> その他()	一本扶学遠	交付・郵送 回収・未回収	一般・一定 回収・未回収	その他説明				
4		昭和・平成・令和	男・女		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> その他()	一本扶学遠	交付・郵送 回収・未回収	一般・一定 回収・未回収	<input type="checkbox"/> マル退説明済 <input type="checkbox"/> 国保税説明済 <input type="checkbox"/> 療養費払(可・不可) <input type="checkbox"/> 不当利得説明済 <input type="checkbox"/> 受診なし <input type="checkbox"/> 病院に連絡するよう説明済 <input type="checkbox"/> その他()				
5		昭和・平成・令和	男・女		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> その他()	一本扶学遠	交付・郵送 回収・未回収	一般・一定 回収・未回収	勤務先に 社会保険 がない方				
世帯主が国保でない場合(擬制世帯)		勤務先名称	勤務先所在地	☎ ()	勤務先名称	勤務先所在地	☎ ()	備考 <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 20px auto;"> 入力済印 </div>					
扶養になれない理由及び収入状況		1. 雇用保険受給		年 月 日から 年 月 日まで		2. 年金受給()		年間()円		3. 勤務先に社保なし		<input type="checkbox"/> 月額	
		4. アルバイト・パート収入		<input type="checkbox"/> 年額 ()円		5. 自営				6. その他()			
		証交付日											