

※ 太線の中を記入してください。

年 月 日
宇治市長宛て

国民健康保険被保険者資格異動届

郵送喪失届

一部	取得 喪失	一般 退職	
全部	取得 喪失	混合 同日退職適用	特定世帯 該当

現住所	宇治市	フリガナ 国保世帯主氏名
	電話 - - (自宅・主携帯・その他())	個人番号 () <input type="checkbox"/>
旧住所 又は 転出先		窓口に來られた人
		世帯主との続柄

被保険者証記号番号	
宇	-
新・旧 記号番号	
宇	-

異動者氏名等		世帯主との続柄	証回収	異動日	年	月	日	遡及加入	本日	給付開始	年	月	日											
1	フリガナ	男・女	本日	取得事由	喪失事由	届出事由	受診有無	備考																
	氏名							転入	転出	主変	有・無	遡及給付：類型番号 _____ 該当												
	個人番号 () <input type="checkbox"/>							社保離脱	社保加入	転居	他保証提示													
	生年月日 昭和・平成 令和・西暦 年 月 日							生保廃止	生保開始	氏名変更	有・無													
2	フリガナ	男・女	本日	出生	死亡	世帯合併・新設/分離	医療機関への提示説明	返還請求説明	世帯員 () <input type="checkbox"/>															
	氏名								国保組合離脱	国保組合加入	異動による世帯主変更	個人番号 () <input type="checkbox"/>												
	個人番号 () <input type="checkbox"/>								その他取得	その他喪失	() → ()	() <input type="checkbox"/>												
	生年月日 昭和・平成 令和・西暦 年 月 日																							
3	フリガナ	男・女	本日	障害取下	障害認定	変更後世帯主個人番号																		
	氏名					月中社保離脱	納付方法			葬祭費			1点確認			2点確認								
	個人番号 () <input type="checkbox"/>					月中中国保組合離脱	955	966	988	990	特徴	未・済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 保険証(国保)	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 保険証(社保)	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 年金手帳	<input type="checkbox"/> 在留カード	<input type="checkbox"/> 生保受給証明	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他		
	生年月日 昭和・平成 令和・西暦 年 月 日					納付書渡し枚数			料清算			還付	() ()											
4	フリガナ	男・女	本日	証処理欄						口座														
	氏名			全部回収			未回収			本日提出			再加入継続			受付			入力			証受領欄		
	個人番号 () <input type="checkbox"/>			返信封筒			有効期限変更			<input type="checkbox"/> ペイジー <input type="checkbox"/> 振替依頼書			主変後継続						(枚)					
	生年月日 昭和・平成 令和・西暦 年 月 日			本日			特徴()月 ~																	