

国民健康保険被保険者資格異動届

(宛先)宇治市長 ★太枠内をご記入の上、必要書類を添えてご提出願います。

令和 . .	処理 区分	取得・喪失・特定世帯
--------	----------	------------

現住所	宇治市	世帯主 氏名	フリガナ	被保険者 記号番号	
				字	—
旧住所 又は 転居先	※マンション名・号室・施設名等までご記入願います	届出人 氏名	フリガナ □世帯主	世帯主との続柄	新・旧 記号番号
			□世帯員 □その他	字	—

世帯主 連絡先	- -	届出人 連絡先	- -	※続柄が「その他」の場合 委任状が必要です
------------	-----	------------	-----	--------------------------

異動される方全員を記入願います	フリガナ		生年月日	世帯主との続柄	マイナ証 利用登録	証回収	異動日	遡及加入
	異動者氏名							
	1	フリガナ □世帯主 個人番号 ()	昭和 平成 令和 西暦 年 月 日	□本人	有・無	済・未済	年 月 日	年 月 日 遡及給付・14日説明・療養費
		本人確認(左:1点確認、右:2点確認)						
		□ 個人番号カード		□ 資格確認書				
	2	フリガナ 個人番号 ()	昭和 平成 令和 西暦 年 月 日		有・無	済・未済	□ 運転免許証 □ 在留カード □ パスポート □ その他 ()	※証回収欄もチェック □ 資格確認書(社保) □ 年金手帳・生保受給証明 □ その他 ()
		備 考						
		※ □座振替依頼書お渡し □ 簡申対応 □						
	3	フリガナ 個人番号 ()	昭和 平成 令和 西暦 年 月 日		有・無	済・未済		
		証・納付書等受領署名欄(自書)						
資格確認書 枚								
4	フリガナ 個人番号 ()	昭和 平成 令和 西暦 年 月 日		有・無	済・未済	資格お知らせ 枚		
	納付書 枚 () ~ () 期分							

<内部チェック欄>

異動事由(取得)	異動事由(喪失)	資格喪失後受診	その他届出	納付方法	確認事項
☐ 転入 ☐ 社保離脱(資格喪失日) ☐ 国保組合離脱(//) ☐ 生保廃止 ☐ 出生(出産育児一時金) 差額(有・無) ☐ 障害認定取下 ☐ 月中 社保・国組 離脱 ☐ その他()	☐ 転出(転予転確注意) ☐ 社保加入(資格取得翌日) ☐ 国保組合加入(取得日) ☐ 生保開始 ☐ 死亡(翌日異動) 葬祭費(未・済) 代相届(有・無) ☐ 障害認定(認定翌日) ☐ その他()	☐ 無し ☐ 有り 他保証提示(有・無) 医療機関への提示説明 返還請求説明 保険料説明(減免・清算・還付) ☐ 所得減・雇用減・非自発など ☐ 産前産後軽減 ☐ 旧被扶養減免	☐ 世帯主変更 () → () ☐ 転居 ☐ 氏名変更 ☐ 世帯合併・新設 / 分離 ☐ 保険料精算(未・済) ☐ 保険料還付(有・無)	☐ 納付書 ☐ □座振替 ()期~ ペイジー・振替依頼書 再継続・主変継続・取消 ☐ 特別徴収 開始・停止 (月) 外国人 ☐ 国籍確認 ☐ 医療保険制度適用確認	☐ 異動事由 添付書類(有・無) ☐ 異動日(組合注意) ☐ 国保組合 世帯混在 ☐ チェック欄・配布物確認 受付(入力) 確認