国民健康保険 異動届出書										窓口	受付欄	異動事由			
桂川町長 様										受	受付年月日		受付者	取得	
申請日			年	月 日							•			社保離脱・組合離脱・ 生保廃止 (停止) ・後期離脱 (障害) ・その他 ( )	
		氏名			電話	_		_		本。	人確認	□個 [ □そのf	□免 □パ 他( )	喪失	
届出人		住所								個人看	番号確認	□確認	済 □未確認	社保加入・組合加入・生保開始・	
		世春	・ 帯主からみた関係	□世帯主本人	□世帯員	□世帯員( ) その他( )							有 □無	<ul><li>後期加入(障害)</li><li>・その他( )</li></ul>	
							Î								
記	号・番号	75	· 00	異動年月日	年	月 日	住所	□同上							
2	(フリガ					生年月日	昭・平	· 令	年	月	日	世科	帯主との続杯	マイナンバーカード(※)の 健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)	
	氏名				男・女	(個人番号)								□有□無	
	(フリガ					生年月日	昭・平	• 令	年	月	B	世本	帯主との続棹	マイナンバーカード(※)の 健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は27不要)	
	氏名				男・女	(個人番号)			<u> </u>					□有□無	
3	(フリガ					生年月日	昭・平	• 令	年	月	日	世初	帯主との続杯	マイナンバーカード(※)の 健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)	
	氏名				男・女	(個人番号)				<del>                                      </del>				□有□無	
4	(フリガ					生年月日	昭・平	· 令	年	月	日	世初	帯主との続棹	マイナンバーカード(※)の 健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)	
	氏名				男・女	(個人番号)								□有□無	
5	(フリガ					生年月日	昭・平	· 令	年	月	B B	世名	帯主との続極	マイナンバーカード(※)の 健康保険証利用登録の有無 (資格喪失時は☑不要)	
	氏名				男・女	(個人采品)		: :	1 1	1 1	1 1			□有□無	

<sup>※</sup> マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限ります