

■ 網掛け箇所にご記入の上、必要書類を添えて健康保険課までお送りください。

書き方見本

喪失届出に○をしてください。

国民健康保険異動届

(あて先) 八尾市長 ★太枠内をご記入の上、必要書類を添えて健康保険課にお送り下さい。

令和		取得届出(喪失届出)・その他届出	受付	入力	渡し	点検	被保険者番号		
							新		
							旧		
世帯主	住所	フリガナ			電話番号				
	八尾市本町1-1-1	国保 太郎			072 (991) 3881				
		個人番号			123456789012				
該当する人全員を記入して下さい。	該当者氏名	生年月日	性別	国保資格 得喪年月日	取得	喪失	本人確認①	備考	高年齢 保険証
	1 フリガナ 国保 太郎	昭・平・令 25年 5月 5日	男・女 女	得・喪 年 月 日	全部 一部 出生	全部 一部 死亡	個人番号 カード	□ ()は社保加入	手渡し・郵送・書替・処理済・未処理
	個人番号	123456789012			転入	転出	運転免許証		
	2 フリガナ 国保 花子	昭・平・令 26年 3月 3日	男・女 女	得・喪 年 月 日	転入	転出	運転経歴 証明書		
	個人番号	123456789013			社保離脱	社保加入	旅券		
	3	大・昭・平・令 年 月 日	男・女 女	得・喪 年 月 日	生保廃止	生保開始	身体障害者 手帳		
	4	・昭・平・令 年 月 日	男・女 女	得・喪 年 月 日	その他取得	その他喪失	精神障害者 保健福祉手帳		
5	・昭・平・令 年 月 日	男・女 女	得・喪 年 月 日	国組離脱	国組加入	療育手帳			
6	・昭・平・令 年 月 日	男・女 女	得・喪 年 月 日	職権回復	職権消除	特別永住者 証明書			
7	大・昭・平・令 年 月 日	男・女 女	得・喪 年 月 日	異動訂正取消	異動訂正取消	本人確認②	□年金情報による届出		
個人番号				住所地特例取得	住所地特例喪失	()	特定所属者連絡票 受・渡	旧被扶養者連絡票 受・渡	
				後期高齢撤回	後期高齢(年齢到達)	その他2点	世帯主	保険証区分	
				任登外	後期高齢(障がい認定)	()	世帯主変更	国主取得	
				特定所属取得	特定所属喪失	()	長	短	
							資	退職混合	
							証種変更	一般	
							退職混合	一般	
								退職混合	

世帯主様の住所・氏名(フリガナ)・電話番号・個人番号(マイナンバー)を記入してください。

喪失する人全員の氏名(フリガナ・生年月日・性別・個人番号(マイナンバー))を記入してください。

証受領確認欄	枚数	枚	受領者氏名
--------	----	---	-------