

# 国民健康保険異動届

(あて先) 奈良市長

届出事項	<input type="checkbox"/> 全部取得	<input type="checkbox"/> 複数世帯取得	届出人	1. 本人 2. 世帯主 3. 受任者(続柄)		
	<input type="checkbox"/> 一部取得	<input type="checkbox"/> 同居人取得		住所		
	<input type="checkbox"/> 全部喪失	<input type="checkbox"/> 取得日修正		氏名	電話番号	
<input type="checkbox"/> 一部喪失	<input type="checkbox"/> ( )					

届出日 令和 年 月 日

住所 奈良市 (届出人住所と同じ  )

世帯主 (フリガナ)

No.	氏 (フリガナ) 名	生年月日	性別	続柄	国保資格		社保資格		旧被
1		昭平 年 月 日	男・女		1-普主	得・喪	得・喪	被保	
					3-被保	令 年 月 日	令 年 月 日	被扶	
2		昭平 年 月 日	男・女		1-普主	得・喪	得・喪	被保	
					3-被保	令 年 月 日	令 年 月 日	被扶	
3		昭平 年 月 日	男・女		1-普主	得・喪	得・喪	被保	
					3-被保	令 年 月 日	令 年 月 日	被扶	
4		昭平 年 月 日	男・女		1-普主	得・喪	得・喪	被保	
					3-被保	令 年 月 日	令 年 月 日	被扶	
5		昭平 年 月 日	男・女		1-普主	得・喪	得・喪	被保	
					3-被保	令 年 月 日	令 年 月 日	被扶	

\*太わく内を記入してください。

記号番号 奈1 -		資格取得		資格喪失		社会保険	<input type="checkbox"/> 別紙のとおり、証明添付 記号番号 社会保険事務所 健康保険組合 共済組合 国保組合 番号	備考			
確認書等	交付・回収・未回収	保険料	済・未済	<input type="checkbox"/> 社保離脱	<input type="checkbox"/> 国保組合加入			<input type="checkbox"/> 社会保険加入	世帯コード		
複数世帯取得	国保主住所	記号番号 奈1 -	奈良市	<input type="checkbox"/> 生活保護廃止	<input type="checkbox"/> 国保組合加入	<input type="checkbox"/> 生活保護開始	受付	入力	確認	受付番号	
				<input type="checkbox"/> 転入	<input type="checkbox"/> 生活保護開始	<input type="checkbox"/> 転居					
				<input type="checkbox"/> 出生	<input type="checkbox"/> 資格喪失	<input type="checkbox"/> その他					
				<input type="checkbox"/> 転居	<input type="checkbox"/> その他	( )					
				<input type="checkbox"/> 資格もれ	( )						
				<input type="checkbox"/> その他	( )						